



**Prefeitura Municipal de Campo Magro**  
**Universidade Federal do Paraná**

# **MANUAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DA SAÚDE**

**2020**

## Manual para Agentes Comunitários da Saúde

2020

### Editores e Organizadores:

Rita de Cassia Maria Garcia

Lucas Galdioli

Michele Brugnerotto

1ª Edição: junho 2020



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

G216

Garcia, Rita de Cássia Maria

Manual para agentes comunitários da saúde. / Rita de Cassia Maria Garcia, Lucas Galdioli, Michele Brugnerotto (orgs.). – Curitiba : Medicina Veterinária do Coletivo/UFPR ; Campo Magro : Secretaria Municipal da Saúde/PMCM, 2020.

67 p.

Inclui bibliografia.

1. Saúde comunitária - Manual. 2. Agentes comunitários de saúde. 3. Zoonoses. I. Galdioli, Lucas. II. Brugnerotto, Michele. III. Título. IV. Universidade Federal do Paraná (Medicina Veterinária do Coletivo).

CDD 614

**Catálogo na Fonte UFPR – Sistema de Bibliotecas - SIBI**  
**Bibliotecário: Guilherme Luiz Cintra Neves - CRB9/1572**

# **MANUAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DA SAÚDE**

**Secretaria Municipal da Saúde, Prefeitura de Campo Magro**

**Medicina Veterinária do Coletivo, Departamento de Medicina Veterinária, UFPR**

## **Editores e Organizadores:**

Rita de Cassia Maria Garcia

Lucas Galdioli

Michele Brugnerotto

## **Colaboradores:**

Aaronson Ramathan Freitas

Bruno Pedon Nunes

Cíntia Parolim Ferraz

Gabriela Hartmann

Gianna Popadiuk

Heloíse Zavatieri Polato

Larissa Rachel Wolf

Letícia Christine Felician Lima

Lucas Galdioli

Luís Fernando Turozi Maussion

Michele Brugnerotto

Ruana Renostro Delai

Tatiana Lemos Sabatoski

Themis Leão Buchmann

Yasmin da Silva Gonçalves da Rocha

## **SUMÁRIO**

1. O PAPEL E A IMPORTÂNCIA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE .....	5
2. PROMOÇÃO DA SAÚDE, DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SAÚDE ÚNICA...	7
3. DIAGNÓSTICO DA INTERAÇÃO HUMANO-ANIMAL-AMBIENTE.....	14
4. BEM-ESTAR ANIMAL E GUARDA RESPONSÁVEL .....	20
5. ZOONOSES URBANAS.....	27
6. PROFILAXIA DA RAIVA.....	35
7. PREVENÇÃO DE MORDEDURAS.....	38
8. O ELO ENTRE A VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E OS MAUS-TRATOS AOS ANIMAIS..	43
9. ATENDIMENTO DE DENÚNCIAS DE MAUS-TRATOS E A POLÍTICA DE CAMPO MAGRO .....	55
10. TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO (ACUMULADORES DE OBJETOS E/OU ANIMAIS).....	60

## **1. O PAPEL E A IMPORTÂNCIA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Leticia Christine Felician Lima e Michele Brugnerotto

Boa capacidade para se comunicar com as pessoas e comprometimento pela saúde de sua comunidade, fazendo a vigilância tanto da população quanto de suas casas, comércios e terrenos. Esses são princípios que regem os agentes comunitários de saúde e agentes comunitários de endemias.

Esses agentes exercem a função contando, principalmente, com o vínculo já existente com a comunidade em que vive. Ou seja, eles funcionam como elo entre essa população e as unidades de saúde, por meio do contato permanente com as famílias da região em que atuam.

De acordo com Divino Valério Martins, coordenador geral dos Programas Nacionais de Controle e Prevenção da Malária e das Doenças Transmitidas pelo Aedes do Ministério da Saúde, o papel dos agentes comunitários é fundamental, pois subsidia o planejamento estratégico do Ministério da Saúde, estados e municípios, colaborando na prevenção e na vigilância da saúde da sociedade.

“O trabalho dos agentes, em realizar visitas casa a casa, é de extrema importância para o Ministério da Saúde, pois é através da visita domiciliar que nós enquanto Governo, conseguimos um retrato epidemiológico do que está ocorrendo no país. Com esse trabalho é que conseguimos identificar quais são as áreas de risco, quais são as áreas de maior probabilidade de transmissão de doenças e quais as melhores ações a serem tomadas”.

Há oito anos, o agente comunitário de saúde, Aldair do Nascimento, visita casas e conversa com os moradores de um dos bairros do município de Altamira, no interior do Pará. O jovem de 37 anos diz que as ações dos agentes vão além da coleta de dados e informações. A caminhada “pela minha região”, como ele chama, serve para falar sobre os direitos da comunidade e instruir as pessoas sobre os programas de saúde do Governo.

“À medida que nós visitamos as casas das pessoas, passamos orientações à população, ensinamos conceitos de educação em saúde, que para muita gente pode parecer básico, mas para algumas comunidades mais carentes pode ser um esclarecimento, uma novidade. Além disso, tiram dúvidas sobre doenças e agravos, verificamos a evolução no quadro clínico de quem precisa. Enfim, podemos acompanhar a saúde das famílias ao longo do tempo. Servimos na comunicação tanto para a população quanto para o Governo”.

## **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**Entre os esforços dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) estão:**

- Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;
- Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/família/mês;
- Desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, por exemplo, combate à dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco;

## **AGENTE COMUNITÁRIO DE ENDEMIAS**

**Entre as atividades dos Agentes Comunitários de Endemias (ACE), estão:**

- A vistoria de residências, depósitos, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais para buscar focos endêmicos.
- Inspeção cuidadosa de caixas d'água, calhas e telhados. Aplicação de larvicidas e inseticidas.
- Orientações quanto à prevenção e tratamento de doenças infecciosas. Recenseamento de animais.

## **Referências**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). 2012.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. Saúde e comunidade. O Trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.

## 2. PROMOÇÃO DA SAÚDE, DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SAÚDE ÚNICA

Ruana Renostro Delai e Aaronson Ramathan Freitas

### Política Nacional de Promoção à Saúde

Promoção da saúde é um processo de responsabilidade dos governos em atuação conjunta com a participação social, na defesa da melhoria da qualidade de vida e da saúde. Para que atinjam um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o ambiente natural, político e social. É necessário, portanto, uma estratégia abrangente de saúde que aborde as causas sociais, econômicas e políticas das doenças.

A saúde envolve recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas, não sendo a promoção da saúde uma responsabilidade exclusiva do setor saúde, uma vez que vai além de um modo de vida saudável, na direção da necessidade de construção de um bem-estar global. Os pré-requisitos para a saúde envolvem elementos como paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade, juntos utilizados como uma base sólida para incrementar as condições de saúde.

Na Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, no Canadá, em 1986, estabeleceu uma série de princípios éticos e políticos, definindo promoção da saúde como o **“processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo”**. Cinco campos de ação foram designados:

- Implementação de políticas públicas saudáveis;
- Criação de ambientes saudáveis;
- Capacitação ou reforço da ação comunitária
- Desenvolvimento e reforço de habilidades individuais e coletivas
- Reorientação de serviços de saúde.

No Brasil, ainda que haja uma caminhada na direção da compreensão ampla do conceito de Promoção da Saúde, a sua operacionalização ainda encontra-se muito centrada no enfrentamento dos aspectos que determinam o processo saúde-adoecimento e potencializam formas mais amplas de intervir em saúde, tais como violência, desemprego, subemprego, falta de saneamento básico,

habitação inadequada e/ou ausente, dificuldade de acesso à educação, fome, urbanização desordenada e a qualidade do ar e da água ameaçada e deteriorada.

Sendo assim, a promoção da saúde ainda é vista no olhar do adoecimento, e não na qualificação da comunidade em busca de uma maior qualidade de vida, o qual lhe proporciona saúde.

No dia 30 de março de 2006, foi então aprovada a Política Nacional de Promoção à Saúde, pela portaria de número 687, o qual estabelece objetivos gerais e específicos, estratégias de implementação, diretrizes e ações específicas.

O objetivo geral correlaciona o promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes tais como, modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (Figura 1).

Um dos objetivos específicos se preocupa em incorporar e implementar ações com ênfase na atenção básica, além de ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).

Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas, valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis são essenciais nas ações de promoção da saúde.

Adotar modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz no País são a chave de tudo isso.



Figura 1 – Dia Nacional de Mobilização pela Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. Fonte: Ministério da Saúde.



## Determinantes Sociais de Saúde

Os determinantes sociais de saúde (DSS) são, em maior ou menor grau, as condições de vida e de trabalho dos indivíduos quando relacionados a sua condição de saúde.

Os DSS incluem fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que podem influenciar a saúde do indivíduo e os fatores de risco para a população. Dentre eles podemos citar educação, desenvolvimento infantil, emprego, renda, alimentação, saneamento básico, cultura, gênero e condições ambientais (Figura 2).



Figura 2. Determinantes sociais de saúde: modelo de Dahlgren e Whitehead.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca os principais DSS que podem afetar profundamente a saúde:

- Pobreza - falta de capacidade de acessar recursos básicos como comida e abrigo;
- Desigualdade econômica - a lacuna entre os mais ricos e os mais pobres da sociedade;
- Status social - pessoas com menor status social são risco aumentado de doenças graves e prematuridade morte;
- Estresse - condições sociais e psicológicas, como ansiedade, insegurança, baixa autoestima, isolamento social, e a falta de controle sobre o trabalho e a vida doméstica pode ter efeitos profundos na saúde;

- Educação e cuidados no início da vida - associados a bons hábitos de saúde na idade adulta;
- Exclusão social - ocorre quando as pessoas são negadas oportunidade de participar plenamente como membros de sociedade;
- Emprego e segurança no emprego - com pouco ou nenhum o controle sobre o emprego pode levar a graves problemas de saúde e pode aumentar o risco de prematuridade morte;
- Suporte social - fornece os recursos emocionais necessário para sobreviver à vida, enquanto isso está associada a um risco aumentado de doença e morte;
- Segurança alimentar - a capacidade de adquirir e consumir uma quantidade suficiente de alimentos, de qualidade adequada, maneiras socialmente aceitáveis.

A elaboração de políticas públicas sociais com o objetivo de melhorar as condições de saúde e da qualidade de vida de uma população devem fundamentar-se no conhecimento das condições de vida dessa população. Dessa maneira, em 2008, a Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) faz uma análise situacional da problemática em saúde nas áreas urbanas do Brasil e dá prioridade a políticas públicas e programas voltados para alcançar melhores níveis de saúde, educação e desenvolvimento social.

Dessa forma, para proporcionar melhores condições de saúde de uma população, são necessárias parcerias intersetoriais e mudanças profundas dos padrões econômicos focados na sociedade com intensificação de políticas públicas para se alcançar saúde para todos os integrantes da sociedade.

## **Saúde Única**

A definição de Saúde Única (SU) engloba três domínios indissociáveis: a saúde humana, saúde animal e saúde ambiental. O conceito de SU foi fundado como uma advertência em relação às principais formas de proteger a saúde pública, por meio de políticas que previnem e controlam patógenos nas populações animais, com a interface seres humanos-animais-meio ambiente (Figura 3).

Neste contexto, os riscos da mobilidade humana, do crescimento demográfico, da transição epidemiológica, da pobreza, do comércio internacional, da desterritorialização, e de todas as ações antrópicas a favor do desenvolvimento da humanidade tem trazido consequências que ameaçam o planeta. Aliado a isso, a real dependência de políticas públicas para a gestão de recursos humanos, naturais, financeiros acaba por comprometer a abordagem multisetorial que compreende todos os segmentos da vida humana, animal e do meio ambiente.



Figura 3 - Símbolo representativo da Saúde Única. Fonte: CFMV

A Saúde Única (SU) envolve o cuidado com a segurança alimentar, a biodiversidade, a prosperidade econômica e o bem-estar emocional e mental.<sup>8</sup> Além disso, prevenir/minimizar a ocorrência de ações antrópicas, como a destruição dos habitats, a propagação de espécies invasoras, a extinção de espécies, a poluição, a superpopulação humana, o consumo desenfreado de alimentos que alteram não apenas o meio ambiente, mas também influenciam, direta ou indiretamente, a vida dos seres humanos e dos animais.

Impactos na saúde a partir das contaminações ambiental e da água, de pesticidas nos alimentos, de alterações climáticas e da segurança alimentar, dos vetores e zoonoses, dos resíduos, dos dejetos e do lixo, da resistência antimicrobiana, assim como na melhoria de detecção de desastres ambientais, e da saúde por meio de animais sentinela, são situações que envolvem a área da SUS (Figura 4).

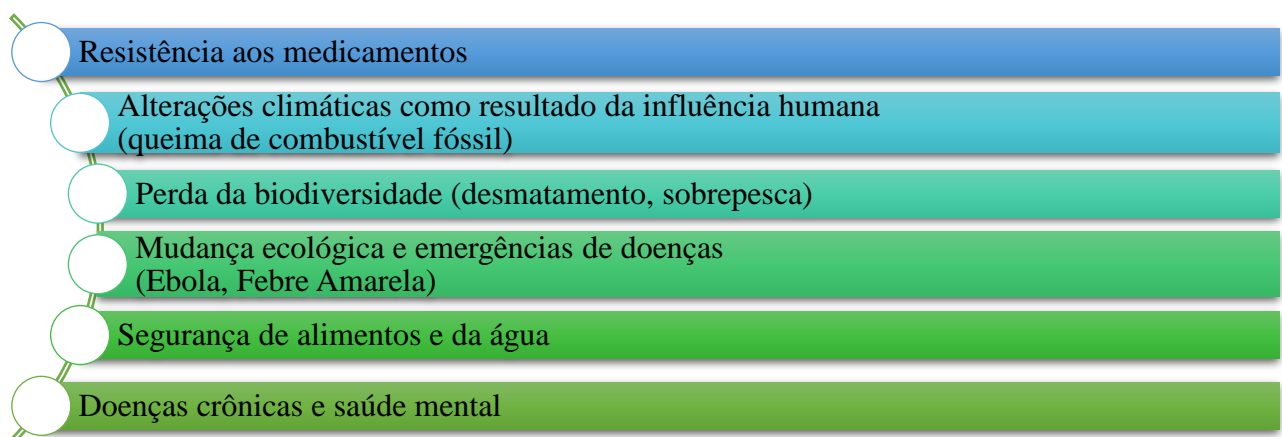


Figura 4 – Tópicos emergentes em Saúde Única.

## **Importância do meio ambiente no contexto da Saúde Única**

O meio ambiente é um dos elementos da tríade epidemiológica, significa o local onde o hospedeiro está e que permite o contato com o agente da doença. Neste conceito, o ambiente pode ser de diversas ordens: física, biológica e social, ou seja, representando a teoria da multicausalidade das doenças. Diversos fatores envolvem o meio ambiente:

- Fatores físicos: relativos à geografia, como clima, relevo, solos, hidrografia;
- Fatores sociais e humanos: como distribuição e densidade da população, padrão de vida, costumes religiosos e superstições, e meios de comunicação;
- Fatores biológicos: como vidas vegetal e animal, parasitismo humano e animal, deveriam ser considerados no estudo das doenças, ao lado do agente etiológico, do vetor, do reservatório, do hospedeiro intermediário e do homem suscetível.

Desta forma, considerar o meio ambiente como o elo da saúde humana e animal é considerar todos estes aspectos, pois estes estão inseridos no mesmo ambiente e o que acontece em um campo irá impactar em todos os outros.

Alguns problemas ambientais demonstram nitidamente os impactos na saúde humana e animal, em decorrência das ameaças a esses ambientes naturais. Particularmente, as alterações climáticas e poluição são ameaças reais para algumas regiões e causam danos visíveis na saúde dos animais e seres humanos, enquanto destroem o equilíbrio do meio ambiente.

## **Experiências envolvendo a Saúde Única**

No Brasil, um exemplo foi a Febre do Oropouche que ocorreu durante a construção da rodovia Belém-Brasília, nos anos 50. O vírus foi encontrado nos trabalhadores da rodovia e em bichos-preguiça, disseminou-se, e atingiu mais de 11 mil pessoas no Pará, no início da década de 60. Os ninhos dos mosquitos eram as plantações de cacau.

Outro exemplo é o grande impacto da febre amarela na população silvestre de bugios no Brasil, havendo um surto da doença em áreas urbanas do Sudeste e continuando a se espalhar pelo Sul do país<sup>13 14</sup>. Esta situação tem gerado impacto nas populações de bugios pelas mortes em consequência da doença e também pela perseguição humana. Devido à falta de informação, a população abate os animais ao invés de perceberem que estes são sentinelas para o surgimento da doença na região.

## Referências

- BARRETO, Maurício Lima. A Epidemiologia, sua História e Crises: Notas para Pensar o Futuro. 1990.
- BONALDO, Myrna C. et al. Genome analysis of yellow fever virus of the ongoing outbreak in Brazil reveals polymorphisms. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 112, n. 6, p. 447-451, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)<https://www.conass.org.br/promocao-da-saude/>.
- BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Ibama. Macacos não transmitem febre amarela. Denuncie agressões. Disponível em: <http://www.ibama.gov.br/informes/macacos-nao-transmitem-febre-amarela-denuncie-agressoes>.
- BUSS, P. M.; O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais. 2010. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promocao-da-saude-e-os-determinantes-sociais>.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 17, p. 77-93, 2007.
- DE OTTAWA, Carta. Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. **Ottawa, novembro de**, 1986.
- EVANS, B. R.; LEIGHTON, F. A. A history of One Health. **Rev Sci Tech**, v. 33, n. 2, p. 413-420, 2014.
- FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS, World Organisation for Animal Health, World Health Organization. The Tripartite's Commitment: providing multi-sectoral, collaborative leadership in addressing health challenges. Disponível em: [http://www.who.int/zoonoses/tripartite\\_oct2017.pdf](http://www.who.int/zoonoses/tripartite_oct2017.pdf).
- GIBBONS, Ann. Where are 'new' diseases born?. **Science**, v. 261, n. 5122, p. 680-682, 1993.
- LEBOV, Jill et al. A framework for One Health research. **One Health**, v. 3, p. 44-50, 2017.
- MAHONY, Deborah; JONES, Emily J. Social determinants of health in nursing education, research, and health policy. **Nursing Science Quarterly**, v. 26, n. 3, p. 280-284, 2013.
- MOSITES, Emily et al. Environmental observation, social media, and One Health action: A description of the Local Environmental Observer (LEO) Network. **One Health**, v. 6, p. 29-33, 2018.
- Paraná. Secretaria da Saúde. Febre amarela: saúde faz mobilizações no Litoral do Paraná. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=6475>.
- PIGNATTI, Marta G. Saúde e ambiente: as doenças emergentes no Brasil. **Ambiente & sociedade**, v. 7, n. 1, p. 133-147, 2004.
- SUCUPIRA, Ana Cecília Silveira Lins et al. Determinantes sociais da saúde de crianças de 5 a 9 anos da zona urbana de Sobral, Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 17, p. 160-177, 2014.

### **3. DIAGNÓSTICO DA INTERAÇÃO HUMANO-ANIMAL-AMBIENTE**

Leticia Christine Felician Lima e Michele Brugnerotto

São cada vez mais comuns as famílias multiespécies, com animais de companhia inseridos no contexto familiar. O levantamento realizado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o Ministério da Saúde em 2013 apontou que a população estimada de animais de estimação em domicílios brasileiros seria de 52,2 milhões de cães e de 22,1 milhões de gatos. Ou seja, 44,3% dos domicílios do país possuíam ao menos um cão, o equivalente a 28,9 milhões de unidades domiciliares, e 17,7% ao menos um gato<sup>4</sup>. Números da indústria pet indicavam, até a última pesquisa, que o Brasil ocupava o segundo lugar quanto ao número de cães e gatos entre todos os países, ficando aquém somente dos Estados Unidos.

Essa influência mútua pode gerar tanto benefícios quanto riscos à saúde humana, o que torna necessário que as políticas públicas considerem os animais de estimação no planejamento e execução das ações intersetoriais. O diagnóstico da interação humano-animal-ambiente (IHAA) permite elucidar a existência de problemas ambientais, sanitários e até mesmo sociais, tais como a vulnerabilidade socioeconômica e os crimes de maus-tratos contra animais e violências contra pessoas. Compreender esta relação, portanto, é fundamental para que possam ser propostas ações concretas de promoção da saúde coletiva.

A interação humano-animal-ambiente (IHAA), portanto, diz respeito à convivência entre o ser humano, as demais espécies animais e o meio ambiente, levando em conta todas as implicações decorrentes desta coexistência. Esta influência mútua pode tanto ser benéfica quanto gerar prejuízos à saúde dos componentes desta tríade, a depender de como são afetados entre si. A influência humana pode afetar a inter-relação entre espécies e habitats de diferentes formas, como no desenvolvimento urbano e industrial, destruindo grupos de espécies total ou parcialmente, pela degradação de habitats devido à poluição, impossibilitando a habitação de certas espécies, e pelas atividades humanas em detrimento de alguns de seus ocupantes.

A abordagem baseada na IHAA tem a potencialidade de contribuir com a promoção da saúde da população, com base na educação em saúde, ensinando crianças e adultos a manterem uma relação saudável e respeitosa com os demais seres vivos e o meio ambiente, de modo que não haja prejuízos para nenhum dos lados e invista-se, dessa forma, na saúde preventiva. Somente a educação em saúde, entretanto, não é suficiente para transformar a situação, devendo estar aliada a efetivas políticas públicas que forneçam subsídios para a resolução de todas as demandas oriundas da APS.

Para a melhor compreensão desta influência mútua foi construída pelos médicos veterinários residentes de Medicina Veterinária do Coletivo da Universidade Federal do Paraná uma ficha de diagnóstico da IHAA, contendo elementos relacionados à saúde coletiva observados nos domicílios (Figura 1).

Figura 1. Ficha de diagnóstico da interação humano-animal-ambiente

[illegible]



Esta ferramenta possibilita a coleta de informações para avaliação dos riscos aos quais os humanos, demais espécies animais e o ambiente podem estar propensos. O número de moradores em cada domicílio é um fator que possibilita mensurar a qualidade de vida, considerando-se as condições em que os membros da família vivem, como, por exemplo, se têm direito à privacidade e a locais adequados para as refeições e para o descanso. A presença de animais de companhia e a forma como são mantidos e manejados refletem na saúde dos seus moradores, sendo um fator importante a ser observado tanto pelas questões de transmissão de possíveis zoonoses ou riscos de mordeduras, como por servirem de indicadores para a negligência com outros vulneráveis ou a violência doméstica. Os hábitos de vida da população podem predispor o surgimento de animais sinantrópicos, que são atraídos pela disponibilidade de acesso, água, alimento e abrigo e podem atuar como vetores de doenças infectocontagiosas. Os elementos de risco observados no entorno imediato dos domicílios, tais como a presença de problemas ambientais e de animais soltos nas vias públicas, integram o ambiente dessas famílias e comunidades, podendo exercer uma influência positiva ou negativa sobre a saúde. Da mesma forma, os transtornos de acumulação e os indícios de violência doméstica podem ser considerados condicionantes de risco, pois afetam a saúde física e emocional de todos os membros das famílias envolvidas.

É preciso compreender as demandas da população de cada território para que seja possível realizar um trabalho conjunto em busca da melhoria das condições de saúde, do estímulo à solidariedade e do respeito entre os homens e destes com a natureza<sup>6</sup>. Esta compreensão pode ser alcançada pelo estudo da IHAA e todas as implicações desta interação mútua na Saúde Única, abrangendo a saúde dos seres humanos, demais espécies animais e do meio ambiente no qual todos estão inseridos.

A compreensão da existência de processo da determinação social da saúde é fundamental para a promoção da saúde. Deve-se considerar os determinantes individuais, tais como idade, gênero e questões hereditárias que exercem influência sobre a capacidade de um indivíduo ter saúde; os comportamento e estilos de vida, evidenciando que o livre-arbítrio pode levar ao adoecimento ou não; as redes sociais e comunitárias; os condicionantes relacionados às condições de vida e de trabalho, tais como a disponibilidade de alimentos e acesso a serviços essenciais como saúde e educação; e as condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade.

O conceito dos DSS considera a influência de condicionantes sociais, econômicos, culturais, étnicos, raciais, psicológicos e comportamentais na ocorrência ou não de patologias e pontos de risco à saúde. Os indicadores epidemiológicos fornecem uma expressão empírica de parâmetros de saúde,

entretanto, não são capazes de delinear um lugar onde haja boas condições de vida e plena validade do direito integral à saúde.

Uma sociedade saudável inclui os ‘três S’ da vida: sustentabilidade, solidariedade e a saúde ou característica de ser saudável. A sustentabilidade envolve um conjunto de condições sociais e ecossistêmicas para alcançar uma vida plena, digna, feliz e saudável. A solidariedade remete a uma sociedade cuja estrutura econômica produtiva é organizada em torno da justiça social, da valorização da vida e do bem comum, do consumo consciente, sem desperdícios, na qual a distribuição equitativa possibilita que todos tenham suas necessidades básicas atendidas e trabalhem juntos para construir um sistema de direitos e responsabilidades envolvendo o respeito ao meio ambiente. A saúde ou vida saudável, por fim, possibilita sustentar uma boa qualidade de vida biológica, social e psíquica, que permite alcançar maior longevidade, manter o potencial para uma vida ativa em todas as idades e desfrutar do prazer e da espiritualidade. A compreensão da determinação social da saúde como um processo único e complexo avança no sentido de considerar a saúde como resultante da construção de uma sociedade sustentável e solidária. Nesse sentido, não poderá existir uma sociedade saudável sem que exista sustentabilidade e solidariedade.

A intersetorialidade, articulação com os diferentes setores, é fundamental para a promoção da saúde. O processo de construção de ações intersetoriais implica na troca e na construção coletiva, tornando-se possível produzir soluções inovadoras quanto à melhoria da qualidade de vida. Tal processo propicia a cada setor a ampliação de sua capacidade de analisar e de transformar seu modo de operar a partir do convívio com a perspectiva dos outros setores, abrindo caminho para que os esforços de todos sejam mais efetivos e eficazes. Tal compreensão pressupõe a implantação de uma política transversal, integrada e intersetorial, que dialogue com as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, o setor privado e não governamental, e a sociedade, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes na proteção e no cuidado com a vida. A promoção da saúde realiza-se na articulação sujeito/coletivo, público/privado, estado/sociedade, clínica/política, setor sanitário/outras setores, visando a romper com a excessiva fragmentação na abordagem do processo saúde-doença e reduzir a vulnerabilidade, os riscos e os danos que nele se produzem. A Política Nacional de Promoção da Saúde objetiva a promoção da qualidade de vida e redução da vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes, que incluem os modos de viver e as condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

O enfrentamento intersetorial e interdisciplinar dos problemas de saúde permite que os usuários do sistema de saúde sejam avaliados de forma conjunta com seu ambiente, reduzindo a incidência de diagnósticos incorretos e a exposição dos contactantes aos mesmos riscos, refletindo, desta forma, na melhoria das condições de vida de todos.

## **Referências**

FARACO, Ceres Berger. Interação humano-animal. *Ciência veterinária nos trópicos*, v. 11, p. 31-35, 2008.

MEDICINA VETERINÁRIA DO COLETIVO – MVC, Universidade Federal do Paraná. Ficha de diagnóstico da interação humano-animal-ambiente. Disponível em: <http://www.agrarias.ufpr.br/portal/mvc/>.

#### **4. BEM-ESTAR ANIMAL E GUARDA RESPONSÁVEL**

Heloise Zavatieri Polato

O estreitamento da relação homem-animal nos últimos anos trouxe diversos benefícios ao humano, dentre os quais diminuição no nível de estresse, diminuição de depressão e ansiedade, desenvolvimento cognitivo de crianças e assistência para trabalhos e terapias. Entretanto, essa domesticação não veio acompanhada de respeito ao animal, mas sim de uma dominação e omissão para com eles.

Mesmo com o padrão de comportamento se modificando e animais sendo considerados cada vez mais um membro da família, muito do que ainda se vê é a compra ou adoção irresponsável, no qual a pessoa desconsidera cuidados e gastos básicos que terá no futuro ao tutelar um animal, tendo como consequência muitas vezes os maus tratos (intencionais ou por negligência) e, principalmente, o abandono, seja na rua ou no próprio domicílio, resultando muitas vezes em morte.

O impacto de tais imprudências no dia-a-dia acabam sendo grande e, comumente, nos deparamos com cadelas e gatas prenhas ou com filhotes animais subnutridos, portadores de diversas doenças, machucados, expostos diretamente ao sol e chuva, extremamente medrosos e agressivos.

A indiferença para com a saúde animal resulta também em uma grave ameaça à saúde humana e ambiental, desequilibrando a Saúde Única. O que se identifica é a inevitável disseminação de zoonoses, acidentes por mordedura, acidentes automobilísticos associados a animais em vias públicas, predação de espécies nativas, contaminação ambiental com dejetos e destino impróprio de carcaças.

Visto que animais de estimação são seres sencientes, ou seja, dotados de sentimentos e emoções, com capacidade de sentir, estar consciente de si próprio e do ambiente que o cerca, tem-se como resultado um estado constante de mal-estar físico e psicológico. Para evitar esse sofrimento e seus impactos diretos na saúde pública, há alguns indicadores utilizados para identificar e medir o grau de bem-estar animal, considerando o estado físico, estado mental e estado natural do animal.

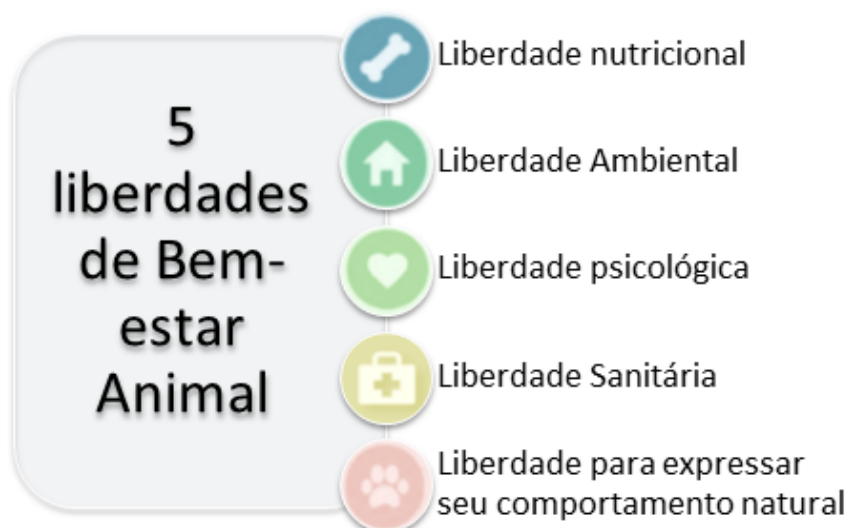


Figura 1 - 5 liberdades de bem-estar animal

O desequilíbrio em uma ou mais liberdade possivelmente resultará em distúrbios comportamentais graves, como estereotipias (ação repetitiva por longos períodos de tempo), automutilação e agressividade por parte do animal.

A fim de garantir o bem-estar, preconiza-se a “Guarda responsável”, no qual, um cidadão, ao decidir conviver com um animal de estimação, assume uma série de deveres e posturas centrados no atendimento das necessidades físicas, psicológicas e ambientais de seu animal, assim como assume a responsabilidade de prevenir os riscos potenciais de agressão, transmissão de doenças ou danos a terceiros que seu animal possa causar à comunidade e ao meio ambiente (WSPA), de modo a garantir que ele tenha uma existência digna e saudável.

### **Alimentação e Água**

A oferta deve ser de uma ração de qualidade, que atenda as demandas nutricionais da espécie de acordo com a fase da vida em que se encontra e em quantidade suficiente para que sacie sua fome. A água deve estar límpida e fresca, em local acessível e à vontade.

Os recipientes devem ser lavados diariamente, ficar na sombra, livre de insetos ou outros animais, como roedores, e longe das áreas destinadas às fezes e urina.

### **Manejo sanitário**

Oferecimento de cuidados diários para manter íntegra a saúde física do animal. Nesse grupo leva-se em conta as vacinações anuais (polivalente e raiva), vermifugação (prevenção de verminoses

em animais e humanos), aplicação de remédio contra pulgas e carrapatos, banhos e, caso necessário, tosas regulares, com consultas veterinárias periódicas, especialmente ao primeiro sinal de alteração ou doença.

### **Castração**

Esse procedimento cirúrgico, sob anestesia geral, no qual se retira o útero e ovários da cadela e os testículos do macho, impedirá definitivamente que o animal procrie, evitando o aumento da população, especialmente as que estão em situação de rua, e trará inúmeros benefícios à saúde, como menor probabilidade de desenvolvimento de câncer de mama em fêmeas e de próstata em machos, cessa a chance de uma infecção uterina, diminui a probabilidade de gestação psicológica e, muitas vezes, ainda diminui a marcação de territórios, vocalização, brigas, mordidas e fugas.

A castração nos cães pode ser feita a partir dos 2 meses de idade e, para os gatos, a partir dos 5 meses de idade.

#### **MITO!**

As fêmeas não precisam ter uma cria ou um cio antes de serem castradas, sendo indicado, inclusive, que o procedimento aconteça antes dos 6 meses de idade;

Machos não perdem a virilidade após a castração e continuam tomando conta da casa normalmente! A castração de machos é tão importante quanto em fêmeas.

### **Domiciliação**

Qualquer extremo realizado com o animal traz prejuízos à sua saúde física e/ou psicológica. O livre acesso à rua, sem supervisão de um responsável, traz diversas consequências, que incluem contrair e transmitir doenças, com destaque para aquelas de caráter zoonótico, causar e sofrer acidentes automobilísticos, ser vítima de maus tratos, prenhez indesejada e acidentes por mordeduras. Porém, manter animais presos em correntes ou espaços que não permitem sua adequada movimentação também é considerado um ato de maus-tratos.

Um animal só deve sair para passear acompanhado de seus responsáveis e equipado com coleira, guia e, a depender do temperamento, com focinheira;

Casas com gatos e, principalmente apartamentos, devem ser telados.

## **Identificação**

A identificação pode ser feita através de plaquinha fixada à coleira do animal, com informações como nome, telefone e endereço do tutor ou, preferencialmente, através de microchip. Caso haja fuga, o retorno para o lar se torna muito mais fácil.

## **Ambientação**

É necessário haver um ambiente com abrigo contra sol e chuva, temperatura confortável e superfície macia, e/ou que esteja adaptada às necessidades específicas do animal, de modo que ele consiga deitar, ficar em pé, girar e saltar, além de um espaço, devidamente enriquecido com brinquedos e objetos específicos para a espécie, para que ele possa brincar e exercer o seu comportamento natural.

## **Comportamento**

Os animais possuem um jeito próprio de comunicação entre si e com os humanos, e, mesmo com a estreita convivência, ainda não é muito elucidado o que as atitudes significam. Dessa forma, é extremamente importante respeitar os limites de cada um e estar atento a alguns sinais que alertam para um desconforto e potencial risco de agressão: latir, rosnar, mostrar os dentes, pelos eriçados, orelhas baixas e para trás.

Um animal em seu estado normal deve brincar, se exercitar, explorar o ambiente, interagir de forma positiva com outros animais e/ou com os humanos que convive.

## **CUIDADOS BÁSICOS AOS FILHOTES E IDOSOS**

Cada item acima citado é imprescindível a qualquer animal, mas, é importante destacar alguns cuidados especiais que devemos ter com os filhotes e com os animais idosos, visto que são mais vulneráveis e susceptíveis a doenças, portanto, requerem um acompanhamento ainda mais de perto.

## **Saúde**

Com 30 dias, o novo membro da família já pode fazer sua primeira visita ao médico veterinário para uma avaliação geral de seu estado de saúde e para receber a primeira dose do vermífugo, que será repetido após 15 a 21 dias e, em seguida, mensalmente até seus 6 meses de idade.

Ao completar 45 dias de vida, o antipulgas e carrapatos já pode ser aplicado, bem como a vacina polivalente (V8 ou V10 para cães e V3 ou V4 para felinos), sendo que, para uma imunidade completa e eficiente, devem ser feitas ainda mais duas doses, com intervalos de 21 a 30 dias cada, totalizando 3 doses. Além desta, por volta de seus 120 dias de idade, o animal está apto a receber a dose única da vacina antirrábica. O reforço de ambas deve ser anual e realizada em uma clínica veterinária.

Enquanto o protocolo vacinal não estiver completo, o animal não deve passear e ter acesso à rua!
--

Como já destacada anteriormente, a castração é de extrema importância, e, quanto antes ocorrer, mais benefícios para a saúde do animal ela trará! A castração pediátrica se dá em animais a partir dos 2 meses de idade ou que tenham ao menos 1 kilo de peso.

Quando o animal chega aos 8 anos, em média, já podemos considerá-lo um idoso, e, portanto, dar início aos “check-ups” pelo menos 1 vez por semestre, garantindo assim saúde e bem-estar. Os vermífugos podem continuar sendo fornecidos a cada 6 meses, as vacinas anualmente e o antipulgas e carrapatos de acordo com o preconizado pelo médico veterinário.

## **Alimentação**

Por estarem em fase de crescimento, os filhotes possuem uma alta demanda energética e precisam de uma ração específica para esse estágio da vida em que se encontram, e que deve ser mantida até completarem 1 ano de idade.

Os idosos acabam tendo uma disposição para gastar energia muito menor do que um filhote, jovem ou adulto, por isso possuem também rações específicas para essa fase da vida que auxiliarão no melhor funcionamento de seu organismo.

Mesmo filhotes e idosos possuindo necessidades distintas, é importante para ambos que a oferta de água seja sempre à vontade, e que ela esteja limpa e fresca.

## **Higiene**

O banho só pode ser dado a partir dos 45 dias de vida se feito em casa e, em pets shops, somente após o protocolo vacinal completo. Em todos os casos, água morna e secar bem o animal são fundamentais!

O recomendado, é que haja um intervalo de no mínimo 15 dias entre cada banho. No caso de felinos esse espaçamento pode ser ainda maior.



### **Atenção**

Banhos com muita frequência e com produtos que não são específicos para animais podem gerar sensibilidade e problemas de pele!

O banho ao idoso pode continuar sendo realizado, especialmente se ele está acostumado desde pequeno. O importante, porém, é tomar cuidado ao manipulá-lo, visto que suas articulações e movimentos tendem a ficarem mais restritos.

### **Educação e Socialização**

Filhotes possuem muita energia e, se não educados, podem gastá-la da maneira errada, através da destruição de objetos ou com brincadeiras consideradas mais violentas pelas pessoas. Daí a importância de certas medidas, como socialização e ampla convivência com crianças e adultos, bem como com outros animais, além de brincadeiras diárias, que sejam saudáveis e que não estimulem a agressividade, como ir buscar a bolinha no caso dos cães e arranhadores para /gatos.

Caso o filhote faça algo de errado, não grite e nem bata! Ensine-o através de adestramentos e recompensando-o quando ele agir de maneira correta.

E lembre-se: o animal é o reflexo de seu tutor!

Os cães e gatos idosos, assim como nós humanos, podem passar a apresentar manias e alterações comportamentais. A paciência é primordial e preservar a rotina do animal, com certas adaptações, também. Manter o ambiente em que ele vive com superfícies macias e longe da agitação, passeios mais curtos e nos horários mais frescos do dia, além de muito carinho, farão muito bem para a saúde do idoso.

A observação dos fatores citados e pesquisas sobre o comportamento e natureza da espécie por parte de quem pretende ter um animal de estimação, associado à educação da população acerca de bem-estar e guarda responsável, pode reduzir de maneira significativa o número de abandonos e maus-tratos, proporcionando máxima qualidade de vida aos animais. É importante também que haja o conhecimento e reconhecimento de toda a população sobre as políticas públicas do local em que vive, afinal, um município que enxerga sua população não humana com o respeito que eles merecem, cria e incentiva uma comunidade também mais consciente.

## Referências

- CATAPAN, Dariane Cristina et al. Percepção e atitudes de amostra populacional sobre guarda responsável, zoonoses e cães em vias públicas. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 22, n. 2, 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Bem-estar animal**. 2020. Disponível em: <http://portal.cfmv.gov.br/pagina/index/id/150/secao/9>.
- GUARDA RESPONSÁVEL: QUE BICHO É ESSE?: **Ensinando o respeito à vida e aos direitos dos animais**. Belo Horizonte, Minas Gerais: Secretaria Estadual de Educação de Minas Gerais e O Grupo Especial de Defesa da Fauna, 2013.
- MOTA, Lígia et al. **Nosso Amigo Cão: Um guia para a Guarda Responsável**. 2018. Disponível em: <http://educacaoeciencia.org/materiais-educacionais/cartilha-nosso-amigo-caom-guia-para-guarda-responsavel>
- SCHOENAU, William. **SEMINÁRIO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA SANIDADE ANIMAL E SAÚDE PÚBLICA**. Erechim: Conselho Regional de Medicina Veterinária do Rio Grande do Sul, 2016. Color.

## 5. ZOONOSES URBANAS

Luis Fernando Turozi Mausson

### O que são?

As zoonoses são doenças dos animais vertebrados que podem ser transmitidas às pessoas. A transmissão dessas doenças pode ocorrer devido ao contato direto com o animal doente, e até mesmo devido ao contato com urina, fezes e secreções eliminadas pelos mesmos. As zoonoses são doenças importantes, sendo causadas principalmente por vírus, bactérias, parasitas e protozoários.

A organização urbana pode, muitas vezes, favorecer que algumas dessas doenças ocorram, pois cria ambientes favoráveis como, por exemplo: acúmulo de lixo (que atraem roedores, precipitam água e possibilitam a proliferação de insetos), falta de saneamento básico, falta de escoamento de águas (o que pode causar alagamentos, entre outras situações). Por essa razão, o Agente Comunitário de Saúde deve estar atento não só à saúde das pessoas e dos animais, mas também à saúde ambiental, pois todas essas estão interligadas.

### Quais são?

Existem diversas zoonoses, as principais a serem discutidas nesse documento serão: **Dipilidiose, Esporotricose, Febre Maculosa, Giardíase, Larva Migrans Cutânea, Larva Migrans Visceral, Leishmaniose, Leptospirose, Raiva\*, Sarnas e Toxoplasmose.**

*\*capítulo específico sobre Raiva*

### Dipilidiose

**O que é?** A Dipilidiose é uma doença parasitária, e pode afetar os animais e os seres humanos. É causada pelo parasita chamado *Dipylidium caninum*, que é um cestódeo. Se trata de um parasita que, quando instalado, se encontra no intestino dos animais afetados, inclusive do Homem. Por se encontrar no intestino, essa doença pode gerar alguns sinais como, por exemplo, a diarreia. A infecção dos animais ocorre pela ingestão de hospedeiros intermediários que já estão infectados (pulgas), que, ao ingeri-las, se infectam também, tornando-se hospedeiros definitivos. Após o desenvolvimento do parasita no intestino, os animais infectados começam a eliminar estruturas que contêm ovos do parasita, que serão ingeridos pelos hospedeiros intermediários, dando continuidade ao ciclo.

**O que fazer?** Assim, como nos animais domésticos, nos seres humanos a Dipilidiose é causada pela ingestão acidental de pulgas. A doença causa sinais intestinais, e as pessoas acometidas liberam estruturas que contêm os ovos do parasita. Portanto, ao visitar uma residência onde vivam cães e gatos, é importante esclarecer os moradores sobre a possibilidade de infecção, orientando-os sobre a importância da higiene (principalmente para as crianças, principais afetadas pela parasitose), sobre a importância de lavar as mãos após o contato com os animais, e orientando-os a buscar ajuda médica em caso de sinais intestinais. Além disso, caso a família perceba algum problema com os

animais, deve-se recomendar a visita ao consultório veterinário, afim de investigar a situação para confirmação ou não, da doença.

## **Esporotricose**

**O que é?** A Esporotricose é uma micose que pode se desenvolver de forma aguda ou crônica. É uma doença causada pelo fungo *Sporothrix schenckii*, que está presente no solo, e pode afetar diversas espécies, como por exemplo: cães, bovinos, equinos, felinos e o Homem. A infecção ocorre após inoculação direta na pele, através de objetos contaminados, ou por arranhão ou mordedura de animais que tenham a doença. Devido a essas características, os gatos têm papel importante no ciclo da doença (pelo seu comportamento de afiar as unhas em árvores e outras superfícies, podem contaminá-las com o fungo e infectar os seres humanos de forma acidental), assim como atividades manuais ligadas à terra, como jardinagem e floricultura. Após infecção, o fungo cria lesões dermatológicas que podem ser localizadas na região da inoculação, ou, podem ser dispersas. Além disso, pode ocorrer comprometimento de outros sistemas como: pulmões, ossos, fígados, entre outros órgãos.

**O que fazer?** Ao visitar uma residência que contenha animais de companhia, principalmente gatos, os moradores devem ser orientados a buscar ajuda de veterinários caso seus animais apresentem lesões dermatológicas, para realizar o diagnóstico e tratamento adequado da doença. Além disso, devem ser orientados a manter seus animais sempre em ambiente controlado, com acesso supervisionado à rua. Caso algum morador apresente lesões de pele e histórico de arranhadura e/ou mordedura de algum animal, devem ser orientados a buscar ajuda médica imediata, relatando os fatos.

## **Febre Maculosa**

**O que é?** A Febre Maculosa é uma doença infecciosa causada por uma bactéria (*Rickettsia rickettsii*), afeta diversos mamíferos, incluindo os seres humanos. Ao se infectar com a doença, as pessoas podem apresentar desde doença leve até doença grave e óbito, sendo os principais sintomas a febre súbita, dor de cabeça intensa, dores musculares e abdominais, além de possível aparição de manchas vermelhas na pele. A transmissão para o ser humano ocorre após a picada de um carrapato infectado (que tenha se alimentado com sangue de algum animal doente), e os sinais clínicos podem aparecer de 2 a 14 dias após a infecção. As principais espécies de carrapatos capazes de transmitir a doença, geralmente, parasitam capivaras e cavalos, porém, as espécies que parasitam os cães também podem ser vetores da Febre Maculosa.

carrapato infectado > animal doente > carrapato infectado > ser humano

**O que fazer?** Ao visitar um domicílio, os moradores devem ser alertados quanto à presença e o perigo de carrapatos em seus animais domésticos. Devem ser orientados a procurar ajuda médico-veterinária para realizar o controle dos parasitas em seus animais e no meio ambiente. Além disso, é importante reforçar aos moradores que busquem ajuda médica em caso de picada de carrapatos e a presença dos sintomas. Propriedades com presença de mato alto e entulho podem ser mais propensas

a ter carrapatos, tendo em vista que os ovos desse parasita permanecem no ambiente. Sendo assim, é importante educar os moradores quanto à limpeza de seus quintais, evitando acúmulo de matéria orgânica e entulhos.

## **Giardíase**

**O que é?** A Giardíase é uma doença zoonótica causada por um protozoário (*Giardia spp.*), pode afetar cães, gatos, bois, cabras, seres humanos, entre outros. O protozoário causador da doença permanece no intestino delgado dos animais afetados, e por isso os cistos produzidos por eles são liberados pelas fezes. A transmissão tanto para outros animais quanto para as pessoas ocorre através da ingestão dos cistos liberados, portanto, pode ocorrer a infecção pelo consumo de alimentos contaminados, ingestão de água contaminada, ou quando se leva a mão à boca após ter contado com objetos contaminados (transmissão fecal-oral). Por ser um protozoário que parasita o intestino delgado, os animais acometidos por essa doença geralmente apresentam problemas intestinais como diarreia, dor abdominal e emagrecimento. Nos seres humanos os sintomas são parecidos, podendo ocorrer: diarreia, fezes com gordura, dores abdominais, perda de peso e desidratação. Entretanto, muitas vezes, tanto nos seres humanos quanto nos animais, a infecção pode ser assintomática, tornando esses indivíduos doentes, uma fonte de infecção para outros indivíduos saudáveis.

**O que fazer?** É de suma importância alertar as pessoas à respeito da existência da doença e dos sintomas que ela gera, bem como informar sobre a possibilidade de que os animais também apresentem essa enfermidade. Orientar os moradores a procurar ajuda médica quando presentes quaisquer sintomas, além de orientar que os mesmos procurem atendimento veterinário para mais informações sobre a doença e tratamento dos animais, caso sejam positivos. Deve-se observar também o espaço em que os animais vivem a fim de encontrar indicativos da doença, tais como: focos de diarreia, animais magros, fezes gordurosas.

Além disso, deve-se orientar os moradores quanto aos cuidados para se prevenir a Giardíase: os cistos causadores da doença podem estar presentes na água, por isso é importante utilizar água de fontes limpas (água mineral ou fervida), tanto para consumo humano quanto para consumo animal. Podem estar presentes também nos alimentos, portanto é de suma importância realizar a limpeza adequada dos alimentos antes do consumo. Orientar os moradores sobre a importância de lavar as mãos após uso do banheiro, tendo em vista o caráter de contaminação fecal-oral. Por fim, os cistos podem contaminar o meio ambiente em que vivem as pessoas e os animais, sendo necessário (se confirmada a presença dos cistos) realizar a desinfecção ambiental, já que os cistos podem permanecer no ambiente vários por meses, causando infecção recorrente.

## **Larva Migrans Cutânea**

**O que é?** A Larva Migrans Cutânea (LMC) é uma zoonose parasitária, causada pelas larvas dos parasitas *Ancylostoma brasiliense* e *Ancylostoma caninum*. A LMC é popularmente conhecida como “Bicho Geográfico”, e afeta principalmente crianças devido à maior exposição das mesmas aos ambientes de risco. A Larva Migrans é uma doença causada pelo contato direto com as larvas dos

parasitas, que penetram ativamente na pele dos seres humanos acometidos criando túneis serpentinados que geram inflamação e coceira intensa. As larvas são expelidas nas fezes dos animais contaminados (principalmente cães), e ficam no meio ambiente, principalmente em parques públicos com areia, podendo infectar pessoas ou outros animais.

**O que fazer?** Ao visitar domicílios, o agente deve observar se há presença de animais de estimação (cães e gatos) e crianças, bem como ficar atento ao relato dos moradores. Em casos em que forem citados quaisquer sinais de coceira e lesões na pele, tanto das crianças como dos adultos, esses moradores devem ser orientados a buscar ajuda médica para investigação. Além disso, os moradores devem ser orientados a buscar ajuda médico-veterinária para investigação e tratamento dos animais, caso sejam positivos para o parasita. Além de tratar as pessoas e os animais doentes, o meio ambiente também deve ser limpo, seguindo as orientações como troca de areia (quando houver), e telagem dos locais onde as crianças brincam, evitando que os animais de estimação defecam naquele local.

### **Larva Migrans Visceral (Toxocaríase)**

**O que é?** A Larva Migrans Visceral (LMV), apesar de ter um nome parecido com a Larva Migrans Cutânea (LMC), é uma doença diferente. A LMV é causada por outro tipo de parasita, os nematóides. São agentes, principalmente, o *Toxocara cati* e *Toxocara canis*, parasitas que infectam cães e gatos, e acidentalmente infectam seres humanos. Assim como na LMC, os parasitas *T. cati* e *T. canis* ficam no intestino dos animais afetados, e seus ovos são eliminados nas fezes. Após ocorrer eliminação de ovos nas fezes, as pessoas se infectam ao entrar em contato com esses ovos de parasitas e ingeri-los de forma acidental. Ao se instalar no organismo das pessoas, os ovos passam por um processo até se tornarem larvas, e essas larvas podem migrar entre os tecidos e órgãos da pessoa infectada. Sendo assim, os sinais clínicos dependem do local onde as larvas se encontram. Os principais locais onde pode ocorrer a migração das larvas são o pulmão, coração, fígado, olhos e cérebro.

**O que fazer?** Assim como na LMC, devemos orientar os moradores a respeito da higiene alimentar, lavando as mãos e os alimentos em água corrente antes do consumo. Além disso, deve-se evitar o contato com areia, não permitir que os animais domésticos defecam em locais públicos, lavar as mãos após recolher as fezes dos animais, além de manter a saúde dos animais através de visitas periódicas ao Veterinário. Por fim, quando algum morador apresentar qualquer sintoma de doença, deve-se procurar ajuda médica.

### **Leishmaniose**

**O que é?** A Leishmaniose é uma doença causada por um protozoário (*Leishmania* spp.), que causa tanto em animais como em humanos, diversos sinais clínicos, podendo levar à morte. É uma doença transmitida por vetores (*Lutzomyia longipalpis*, conhecido popularmente como mosquito-palha), que, ao se alimentar de sangue de um animal doente, pode se infectar, levando a doença a animais e humanos saudáveis. A Leishmaniose é também conhecida como Calazar, pode causar problemas dermatológicos ou em outros órgãos (dependendo da espécie do protozoário). A

Leishmaniose Visceral Canina (LVC) é causada pela espécie *Leishmania chagasi*, causa um quadro sistêmico nos animais acometidos, comprometendo órgãos como fígado e baço, além de outros sinais.

**O que fazer?** Animais acometidos por Leishmaniose podem não apresentar nenhum sinal clínico, entretanto, os que desenvolvem a doença clínica podem apresentar emagrecimento progressivo, descamação da pele (principalmente nas orelhas, ao redor dos olhos e nas patas), crescimento excessivo das unhas, lesões dermatológicas que não se curam, entre outros sinais. Ao visitar uma residência, o Agente de Saúde deve estar atento ao estado de saúde geral dos animais que co-habitam aquela residência (família multiespécie), orientando seus moradores a procurar atendimento veterinário para os cães caso apresentem algum dos sintomas da doença. Além disso, tendo em vista que a Leishmaniose é uma doença grave, os moradores devem ser orientados a buscar ajuda médica caso algum de seus animais sejam positivos para Leishmaniose, informando tal fato aos médicos. Por fim, por se tratar de uma doença transmitida por vetores, o Agente Comunitário de Saúde deve ressaltar a importância da saúde ambiental para os moradores, lembrando-os da necessidade de manter os quintais limpos, sem acúmulo de água e/ou material orgânico como madeiras, folhas de árvores, fezes de animais e etc, pois esses são materiais que propiciam a proliferação de vetores como o *Lutzomyia longipalpis* (transmissor da Leishmaniose) e *Aedes aegypti* (transmissor da Dengue, Febre Amarela, entre outras doenças).

## **Leptospirose**

**O que é?** A Leptospirose é uma doença infecciosa causada por uma bactéria (*Leptospira* spp). Pode afetar animais domésticos e selvagens, e também seres humanos. A *Leptospira* spp infecta os animais e seres humanos por contato direto, através da pele íntegra ou através de lesões, e, após infecção, pode causar quadros leves até casos grave e morte. Nos seres humanos e nos animais podem surgir sinais como: febre, dor ----doença pode, ainda, causar quadros de icterícia (pele e mucosas amareladas), hemorragias e insuficiência renal. É uma doença associada a períodos chuvosos, pois, a bactéria causadora da Leptospirose é eliminada pela urina, sendo assim, quando os animais urinam (principalmente roedores), a bactéria pode ser carregada pela enxurrada e alagamentos, tanto nas cidades quanto no campo.

**O que fazer?** O agente de saúde deve instruir a comunidade à respeito da Leptospirose, informando-a sobre o risco de frequentar locais alagados, de se expor à enxurrada, bem como se expor a outras situações que o coloque em contato com a bactéria cau-----sadora da doença. Além dessas informações, os moradores devem ser instruídos a cuidar de seus quintais, evitando acúmulo de entulhos e material orgânico, não permitindo assim a presença de roedores que possam estar infectados e transmitir a doença às pessoas.

Em relação aos animais de estimação presentes na casa, deve-se orientar o cuidado e acompanhamento médico-veterinário, para mais orientações sobre a prevenção da doença nos animais.

Por fim, devem ser orientados a buscar ajuda médica caso tenham contato com fontes possivelmente contaminadas e apresentem sintomas de Leptospirose.

## Sarna

**O que é?** Sarna é a denominação dada a doenças de pele causadas por ácaros de diversas espécies. Nem toda sarna é uma zoonose (ou seja, nem toda sarna dos animais domésticos são transmitidas para as pessoas). As principais doenças zoonóticas causadas por ácaros são a Sarna Sarcóptica (causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*) e a Sarna Notoédrica (causada pelo ácaro *Notoedris cati*). As sarnas, em geral, causam quadros dermatológicos de lesões, vermelhidão, crostas na pele, queda de pelo, entre outros sinais. No Homem, a sarna gera sinais parecidos com os sinais dos animais: coceira, vermelhidão, infecções secundárias etc. São zoonoses transmitidas por contato direto, ou seja, quando um ser humano tocar um animal com Sarna zoonótica, o mesmo pode se infectar.

**O que fazer?** O Agente Comunitário de Saúde tem papel importante na orientação das pessoas, e, ao visitar um domicílio que possua animais de estimação como cães e gatos, deve estar atento às características dos animais. Ao notar nesses animais sinais que lembrem a sarna (coceira, vermelhidão, queda de pelo), os moradores devem ser orientados quanto à busca de tratamento veterinário para os animais, evitando o contato físico com os animais enquanto estiverem doentes, bem como buscar ajuda médica caso apresentem sintomatologia semelhante. Cães e gatos podem apresentar sarna zoonótica.

## Toxoplasmose

**O que é?** A Toxoplasmose é uma doença causada por um protozoário, o *Toxoplasma gondii*, afeta diversos animais, inclusive o Homem. Os gatos domésticos são importantes no ciclo da doença, pois, são os únicos animais capazes de liberar no meio ambiente os oocistos causadores da doença. (os gatos defecam e, nas fezes, os oocistos permanecem por até 5 dias, quando se tornam infectantes). Tanto em cães como em gatos, a doença pode causar sinais genéricos como anorexia, depressão, febre intermitente, ou então causar sinais específicos em órgãos como olhos e pulmões. Entretanto, a doença passar despercebida e sem sinais clínicos. Nos seres humanos, é uma doença importante, pois, pode causar danos aos fetos, bem como lesões oculares e do sistema nervoso. A infecção é causada nos seres humanos pelo consumo dos oocistos, sendo uma doença veiculada, portanto, pelo consumo de água ou alimentos contaminados, e não pelo contato com os gatos!

**O que fazer?** Por se tratar de uma doença causada por ingestão de oocistos, ao visitar um domicílio, o Agente de Saúde deve orientar a família à respeito da higiene pessoal e alimentar. Os moradores devem ser educados a lavar as mãos rotineiramente: após entrar em contato com os animais, após trocar a areia dos gatos ou entrar em contato com qualquer objeto sujo.

Devem saber da importância de ingerir água de fontes seguras (água mineral ou água fervida), tanto para si quanto para os animais. Além disso, a higiene com os alimentos é de grande importância: devemos orientá-los a realizar a limpeza correta dos alimentos: com água tratada corrente e escovação (mesmo os alimentos com casca), cozimento completo dos alimentos de origem animal como carnes (nunca consumir carne crua), e limpeza adequada dos utensílios após o uso. Além disso, os animais domésticos (principalmente os gatos) não devem receber nunca carnes cruas.



É importante explicar que a Toxoplasmose não é causada pelos gatos, e sim pela ingestão de oocistos que estão nas fezes desses animais. Devemos orientar as pessoas quanto ao cuidado com o bem-estar desses animais, desfazendo assim quaisquer idéias populares que culpem os gatos pela doença.

Por fim, é importante que as pessoas que vivem nessa casa procurem ajuda médica em caso de sintomas como febre, dores no corpo, linfonodos aumentados etc. Pessoas grávidas e/ou imunocomprometidas devem redobrar a atenção com a higiene, não sendo recomendado que os mesmos realizem limpeza de caixa de areia dos gatos.

As zoonoses são muito importantes, portanto, cabe a todos os profissionais da saúde muita atenção quanto à saúde das pessoas, à saúde do meio ambiente e à saúde dos animais. Aplicando medidas de educação da população, higiene alimentar e pessoal, podemos evitar diversas dessas doenças. Nas situações descritas, recomenda-se a visita ao médico veterinário de forma imediata, a fim de solucionar possíveis problemas pontuais, entretanto, é importante recomendar às famílias que levem seus animais para consultas regulares ao médico veterinário, de forma preventiva.

## Referências

- ABREU, CB de et al. Aspectos clínicos, patológicos e sorológicos da toxoplasmose experimental em cães jovens. **Semina: Ciências Agrárias**, v. 22, p. 123-130, 2001.
- BATISTA, Carolina de Sousa Américo et al. Soroprevalência de leptospirose em cães errantes da cidade de Patos, Estado da Paraíba, Brasil. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, v. 41, n. 2, p. 131-136, 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Situação epidemiológica das zoonoses de interesse para a saúde pública. **Boletim Epidemiológico**, v. 9, n. 1, 2009.
- BECK, Cristiane et al. Frequência da infecção por *Giardia lamblia* (Kunstler, 1882) em cães (*Canis familiaris*) avaliada pelo Método de Faust e cols.(1939) e pela Coloração da Auramina, no município de Canoas, RS, Brasil. **Ciência Rural**, v. 35, n. 1, p. 126-130, 2005.
- CAVALCANTI, Eduarda Alécia Nunes Louzada Dias et al. Esporotricose: Revisão. **PUBVET**, v. 12, p. 133, 2018.
- FIOL, Fernando de Sá Del et al. A febre maculosa no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 27, p. 461-466, 2010.
- FERRARI, MLOP et al. Sarna sarcóptica em cães. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, v. 6, n. 10, p. 1-5, 2008.
- DE SOUZA, Nazaré Fonseca et al. Fatores de risco e classificação clínica associados à soropositividade para Leishmaniose Visceral Canina. **Ciência Animal Brasileira**, v. 15, n. 1, p. 102-106, 2014.
- LEMONS, Carlos Henrique; OLIVEIRA, Clarice de Resende. Infestação humana pelo *Dipylidium caninum*. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 18, n. 4, p. 267-268, 1985.
- LIMA, Gabriela Silva; ALVES, Rafael Massei; NEVES, Maria Francisca. Sarna notoédrica: *Notoedres cati*. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária. Ano VII**, n. 12, 2009.

MACHADO, A.B, ACHKAR, M.E.E. Larva migrans visceral: relato de caso\*. An bras Dermatol, Rio de Janeiro, 78(2):215-219, mar./abr. 2003.

OLIVEIRA, Stefan Vilges de et al . Vigilância de ambientes da febre maculosa brasileira e outras riquetsioses: a etapa inicial de uma proposta para a formação de rede. Rev Pan-Amaz Saude, Ananindeua , v. 6, n. 3, p. 67-71, set. 2015

PEDROSO, R.F, AMARANTE, M.K. Giardíase: aspectos parasitológicos e imunológicos. Biosaúde, Londrina, v.8, n.1, p. 61-72, jan./jun. 2006

RIBEIRO, Cassio Ricardo et al . Prevalência da Leishmaniose Visceral Canina e Coinfecções em região periurbana no Distrito Federal – Brasil. Ciênc. anim. bras., Goiânia , v. 20, e-49589, 2019

SCHIMMING, PINTO E SILVA, Leishmaniose Visceral Canina – Revisão de literatura. Rev Científica Eletrônica de Medicina Veterinária, Garça, Ano X – n. 19, jul. 2012

SILVA, J.D. et al. Leishmaniose Visceral em cães de assentamentos rurais. Pesq. Vet. Bras. 37(11):1292-1298, novembro 2017

VILLALOBOS, W.O.R. Pesquisa de Dipylidium caninum em cães atendidos no HCV-UFRGS não alérgicos infestados por pulgas e alérgicos à picada de pulga (infestados e não infestados). 2009. 47p.

## **6. PROFILAXIA DA RAIVA**

Gabriela Hartmann, Leticia Christine Felician Lima e Michele Brugnerotto

### **O que é a raiva?**

A raiva é uma zoonose causada por um vírus transmitido pela mordedura, e mais raramente pela arranhadura ou lambedura, de mamíferos infectados. É uma doença de evolução rápida, com 100% de letalidade. Os sintomas são em sua maioria neurológicos, com alteração do estado de consciência, salivação excessiva, dificuldade ou impossibilidade de engolir, vocalização anormal, incoordenação motora, entre outros.

### **Como prevenir a raiva?**

A vacinação de cães e gatos é o principal modo de prevenir a raiva. Os morcegos são um dos principais reservatórios para o vírus e é muito fácil um animal doméstico entrar em contato com eles. Caso o cão ou gato morda um morcego infectado, ele também poderá desenvolver a doença e transmiti-la para os humanos, logo, a vacinação dos animais é o primeiro passo para a prevenção.

### **O que fazer se uma pessoa for mordida?**

Deve-se lavar o ferimento imediatamente com água e sabão e procurar a unidade de saúde para que um médico avalie a ferida e prescreva as medicações que forem necessárias. Se for possível observar o cão ou gato, a pessoa não precisa tomar vacina antirrábica imediatamente, apenas observar o animal por 10 dias. Se este permanecer saudável, não há mais perigo e o caso pode ser encerrado. Se neste período o animal vier a óbito ou fugir/desaparecer, o protocolo vacinal de 4 doses deve ser iniciado.

Caso o animal não seja observável, será necessário realizar o protocolo vacinal antirrábico completo, com 4 doses iniciando no dia do acidente (dia 0). A segunda dose deve ser realizada 3 dias após a primeira (dia 4 após a mordida); a terceira, 4 dias após a segunda (dia 7 após a mordida) e a quarta, uma semana após a terceira dose (dia 14 após a mordida).

### **O que fazer se eu encontrar um morcego?**

É completamente normal, mesmo em áreas urbanas, avistar morcegos voando ao anoitecer. Eles costumam habitar forros de casas e galpões. Os morcegos hematófagos (que se alimentam de sangue - conhecidos como "morcegos-vampiros") são menos comuns aqui na região. Apesar de sua má fama, raramente se alimentam de sangue humano, preferindo os herbívoros como vacas, porcos e

cavalos. São os principais reservatórios do vírus da raiva, porém nem todos os indivíduos estão infectados, assim como morcegos de outras espécies também podem atuar na transmissão da doença.

A maioria dos morcegos presentes em nossa região são insetívoros, ou seja, se alimentam-se de insetos, tendo grande importância no controle de mosquitos e aranhas, pois podem comer em torno de 800 insetos por noite. Entretanto, ocasionalmente esses animais podem adentrar nossas casas em busca de alimento (insetos que ficam ao redor das luzes).

Também convivemos com morcegos frugívoros e nectarívoros, que se alimentam de frutas e néctar, respectivamente, contribuindo para a dispersão de sementes e polinização de flores, sendo que algumas plantas são polinizadas somente por morcegos. Encontros com esses animais são comuns para pessoas que moram em casas com árvores frutíferas. Morcegos são muito importantes, por isso devem ser protegidos!

Conhecida a importância dos morcegos na manutenção de um meio ambiente saudável, alguns cuidados devem ser tomados quando os encontramos. Nunca devemos tocar em um morcego ou deixar que os animais tenham contato com ele, assim como nunca devemos matar um morcego, pois trata-se de um crime ambiental, uma vez que são animais protegidos por lei.



Devemos nos preocupar ao avistar morcegos caídos no chão, principalmente durante o dia, pois isso é um comportamento anormal para a espécie e pode indicar alguma alteração comportamental/neurológica, que pode ser ou não sintoma da raiva. Caso isso ocorra, o morcego jamais deve ser tocado. Um balde ou uma caixa deve ser colocado em cima do animal e a Secretaria de Saúde deve ser acionada para retirá-lo do recinto. Se alguma pessoa ou animal doméstico entrar em contato com um morcego, a Secretaria de Saúde deve ser informada e o protocolo de pós exposição deve ser iniciado (fluxograma em anexo).

Caso o morador se incomode muito com a presença dos morcegos no forro da casa, deve-se orientá-lo para que espere os morcegos saírem no final da tarde para cobrir as possíveis aberturas por onde os morcegos entram, impedindo desta forma que eles retornem ao local. Muito importante não fechar as entradas enquanto os morcegos estiverem no interior do forro, pois além de provocar uma morte cruel, causará mau cheiro.



Figura 5 - Fluxograma do Atendimento Antirrábico



**Importante !**

- Um animal de rua pode sim ser observável. Por exemplo, um cão que está sempre na frente da casa ou do trabalho do paciente, pode ser observado pelo período de 10 dias, logo, não há necessidade de realização de esquema vacinal se o cão permanecer sadio.
- Orientar o paciente que caso o animal venha à óbito, independente da causa, ou fuja de casa/desapareça, a pessoa deve retornar para iniciar esquema vacinal completo.

**Outros animais:**

- Agressões por morcegos, mamífero silvestre ou animal de produção – fazer a sorovacinação e esquema completo com 4 doses, independente da gravidade da lesão
- Contato direto com morcegos, mesmo sem agressão – vacinação

## **7. PREVENÇÃO DE MORDEDURAS**

Leticia Christine Felician Lima e Bruno Pedon Nunes

A interação dos seres humanos com os cães traz inúmeros benefícios para a saúde física e psicológica de ambas as espécies. Apesar disso, essa relação tem implicações diretas e pode trazer consequências negativas como as agressões e mordeduras, especialmente nas cidades. O cão é mostrado como a principal espécie agressora aos humanos. Nesse contexto, as mordeduras dos animais são preocupantes devido à possibilidade de transmissão da raiva. Além disso, variadas infecções podem ser causadas por bactérias presentes na saliva dos animais.

Os custos econômicos e sociais relacionados ao tratamento médico dos acidentes de mordedura por cães consomem recursos públicos que poderiam ser aplicados em programas de promoção e prevenção à saúde. No período de 2011 a 2016, foram notificados mais de 3 milhões e 300 mil atendimentos antirrâbicos humanos no Brasil, sendo os cães responsáveis por 2 milhões e 745 mil dessa procura por atendimento. Para reduzir o número de lesões causadas por mordidas de cães, adultos e crianças devem ser educados sobre a prevenção da mordida, e os proprietários de cães devem praticar a posse responsável dos cães.

### **Como reconhecer os sinais de agressividade?**

Qualquer cão pode morder. Do menor ao maior, até os cães mais amigáveis podem morder se forem provocados. A grande maioria das mordidas de cães é de um cão conhecido pela pessoa - seu próprio animal de estimação, de um vizinho ou um amigo. Primeiro, precisamos entender os motivos pelos quais um cão ataca. Sempre há um motivo que leva o animal a morder uma pessoa, mesmo que a princípio não saibamos identificar. O comportamento do homem pode ser interpretado de maneira negativa e/ou incorreta pelos animais, gerando problemas como agressividade. Alguns fatores contribuem para a agressividade, como a falta de higiene e cuidados, os maus tratos e o livre acesso dos animais às ruas, além de estímulos de dor, dominância, alteração hormonal de cadelas no cio, cães não castrados, medo, e proteção a alimentos, pessoas, filhotes e território.

Compreender a linguagem corporal do cão é uma maneira fundamental de evitar ser mordido. Conheça os sinais que os cães dão para indicar como estão se sentindo:

## IDIOMA DE CACHORRINHO

### O QUE É QUE O MEU CÃO ESTÁ A ME DIZER?



© 2011 Lili Chin [www.doggiedrawings.net](http://www.doggiedrawings.net) *lili*

Um cão agressivo pode tentar parecer maior. Suas orelhas podem estar para cima e para a frente, o pelo nas costas e na cauda pode ficar arrepiado ou estufar, e a cauda pode estar reta ou mesmo abanando. Ele pode ter uma postura rígida e de pernas retas e estar se aproximando ou encarando diretamente o que ele imagina ser uma ameaça que se aproxima. Ela também pode mostrar os dentes, rosnar ou latir:





Um cão ansioso ou assustado pode tentar parecer menor. Ele pode se encolher no chão agachado, abaixar a cabeça, lamber repetidamente os lábios, colocar o rabo entre as pernas, achatar as orelhas e bocejar. Pode desviar o olhar para evitar o contato visual direto, ficar muito quieto ou rolar de costas e mostrar a barriga. Como alternativa, pode tentar se afastar do que ele imagina que é uma ameaça que se aproxima:



Se ele não puder recuar, pode sentir que não tem outra alternativa senão tomar a postura agressiva ou até morder:

## OS SINAIS DE PERIGO

- CORPO TENSO
- CAUDA RÍGIDA
- ORELHAS ESTICADAS PARA TRÁS
- RECUANDO
- ROSNAR
- OLHAR INTENSO
- PELOS IRRIÇADOS
- FAZ O GESTO DE PEGAR COM OS DENTES



## O QUE FAZER ✓

- MANTENHA AS MÃOS AO LADO
- FIQUE QUIETO



## NÃO FAÇA ✗

- FUGIR DO CÃO
- GRITAR E ENTRAR EM PÂNICO
- OLHAR PARA OS OLHOS

### Como podemos evitar as mordeduras de cães?

Ao avistar um cão, sempre devemos nos aproximar com calma, evitando movimentos bruscos. O cão deve entender que não somos uma ameaça. Quando sentimos medo, exalamos feromônios que deixam os animais em alerta. Se um cão vier em sua direção, fique parado e mantenha a calma. É importante deixar o cão realizar o reconhecimento através do cheiro, e quando ele for embora, andar



devagar e silenciosamente na direção contrária. Fique longe de qualquer animal que não conhece, isso inclui cães de rua e os domiciliados, mesmo atrás de portões ou muros. Nunca provocar, perseguir, atacar ou atirar qualquer coisa nos cães. Há pessoas que costumam pegar pedaços de pau ou pedras no intuito de se defender, algo que deixa o cão com medo e aumenta a possibilidade de reação negativa. Não perturbar cães dormindo, se alimentando ou junto de seus filhotes, são nesses momentos nos quais o cão sente-se mais ameaçado.



Ao compreender o comportamento do cão e como reagir diante de situações perigosas, podemos evitar ser mordidos, visto que a agressividade é o resultado da interação inadequada entre os seres humanos e os cães. A fim de educar sobre os comportamentos humanos que desencadeiam a agressão expressada pelo animal, salienta-se a importância do Agente Comunitário de Saúde como distribuidor de conhecimento, sendo responsável por orientar e educar a população em geral a respeito de temas essenciais como a prevenção de mordeduras.

## Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Situação Epidemiológica – Dados. Raiva: análise da situação epidemiológica da raiva no período de 2011 a 2016. 2016. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/julho/29/2016-010.pdf>>.
- BUSO, D. S. Fatores de risco para agressões por cães a pessoas. 2010. 74 p. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia e Curso de Medicina Veterinária, Araçatuba, 2010. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/94715>>.
- DELARISSA, F. A. Animais de estimação e objetos transicionais: uma aproximação psicanalítica sobre a interação criança-animal. 2003. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Assis, 2003.
- De KEUSTER T. When man's best friend attacks: how to progress on dog bites. *Veterinary Record*, Reino Unido, v. 178, p. 365-366, 9 de abril de 2016.
- FARACO C. B., SOARES G. M. Fundamentos do comportamento canino e felino. 1. ed. São Paulo: MedVet, 2013. p. 13-19.
- GILCHRIST, J. et al. Dog bites: still a problem?. *Inj. Prev*, Reino Unido, v. 14, p. 296–301, 2008.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Perfil dos Municípios Brasileiros - 2013. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/2013/default.shtm>>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Animal bites. Paris, 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs373/en/#>>.
- OVERALL, K. L.; LOVE, M. Dog bites to humans – demography, epidemiology, injury, and risk. *Journal of the american veterinary medical association*, v. 218, n. 12, p. 1923-1934, 2001.
- PARRISH, H. M. et al. Epidemiology of dog bites. *Public Health Rep*, v. 74, n. 10, p. 891–903, 1959.
- SCHOENDORFER, L. M. P. Interação Homem - animal de estimação na cidade de São Paulo – manejo inadequado e as consequências em saúde pública. 2001. 82 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.
- WEISS, H. B. et al. Incidence of dog bite injuries treated in emergency departments. *JAMA*, v. 279, n. 1, p. 51–53, 1998.
- WRIGHT J. C. Canine aggression toward people: bite scenarios and prevention. *Vet Clin North Am Small Anim Pract*, v. 21, p. 299–314, 1991.

## **8. O ELO ENTRE A VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E OS MAUS-TRATOS AOS ANIMAIS**

Cintia Parolim Ferraz, Lucas Galdioli e Yasmin da Silva Gonçalves da Rocha

A interação humano-animal pode ser conceituada como uma relação benéfica mútua entre animais humanos e não-humanos que promove saúde e bem-estar para ambos. Na prática, essa relação ou vínculo já é bastante antiga, porém com a valorização da afetividade que caracteriza os vínculos familiares é que se tornou possível enxergar e caracterizar a relação humano/animal como mais um vínculo familiar. Desse modo, sob a perspectiva de afinidade, elemento essencial para instituição familiar, uma nova composição de família tem sido socialmente e legalmente reconhecida como família multiespécie, definida como uma composição que reúne animais humanos e não-humanos como membros.

A importância que os animais de estimação têm para as pessoas da família, principalmente mulheres e crianças, tornou-se um fator de avaliação desse vínculo, já que no ambiente familiar podem existir também interações negativas como a violência. Nesse aspecto, a violência doméstica pode ser compartilhada por todos os membros da família, por estarem inseridos no mesmo ambiente.

A Teoria do Elo, portanto, é definida por esta relação existente entre os maus-tratos aos animais com a violência entre pessoas. Por este motivo, o crime de maus-tratos contra animais não deve ser analisado de forma isolada, mas sim como um potencial indicador de violência intrafamiliar.

**Por que devemos nos importar com a crueldade contra os animais?**

**Violência contra animais é um fato isolado?**

**Pessoas que cometem crueldade contra animais fariam o mesmo contra outras pessoas?**

Diferentes estudos, em vários países, em especial nos EUA, mostram que indivíduos que cometem atos de crueldade contra animais são capazes de fazer o mesmo com as pessoas.



Estudos realizados por pesquisadores americanos como Kellert e Felthous, Burgess e Douglas entre outros, apontaram que pessoas que sofrem violência na infância, reproduzem tal ato contra animais enquanto crianças e adolescentes, e têm maior possibilidade de se tornarem agressores e até criminosos violentos quando adultos, por tornarem-se dessensibilizados aos efeitos da violência. O mesmo pode acontecer com crianças que maltratam animais e os pais ou responsáveis declaram que tal atitude “é coisa de criança”, não buscando de fato coibir ou entender qual é a causa de tal atitude.

Segundo o FBI, 80% dos assassinos iniciaram a vida criminosa com animais. Em 1983, um estudo indicou que em 88% das famílias com relatos de abuso sexual infantil, pelo menos uma pessoa tinha abusado de animais anteriormente.

De acordo com o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), são sintomas de desordem de conduta: comportamento agressivo com animais e abuso físico intencional a eles.

Baseado em diversas pesquisas realizadas por vários anos, também o FBI (EUA), traçou o perfil de diferentes “serial killers” (assassinos que cometem crimes seqüenciais e semelhantes). Em uma declaração o agente especial do FBI, Robert K. Resler, a esse respeito declarou:

***“Assassinos frequentemente começam por matar e torturar animais quando crianças”***

Com base em estudos sobre comportamento humano e essa relação de desrespeito e banalização da violência, DeViney, Dikert & Lockwood, em 1983, declararam que:

***“A crueldade contra animais é um sinal de alerta e ajuda a identificar jovens com risco de cometer violência”***

Estudo mais recente realizado pela Humane Society of the United States, em 2000, apontou mais detalhes sobre o perfil de agressores, como:

- A intencionalidade do ato violento apresentou-se mais frequente em pessoas do sexo masculino com idade entre 12 e 18 anos
- Extrema negligência são relacionados em sua maioria com o sexo feminino.

Os animais são um alvo mais fácil para os agressores, em uma relação de violência doméstica, pois usam o animal como um meio de poder sobre suas vítimas. Estima-se que 40% das mulheres não denunciam ou demoram a denunciar seu agressor por medo do que vai acontecer com seu animal de estimação quando eles saírem da prisão. Especificamente no Brasil, o único estudo realizado com violência doméstica, encontrou uma prevalência de 51% de violência contra os animais das mulheres vítimas de violência doméstica no estado de Pernambuco.

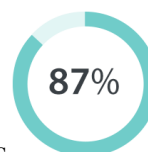


Outro dado importante foi divulgado pela New Jersey Division of Youth and Family Services for Child Abuse, em 1983, que apontou que em 88% das famílias com histórico de abuso físico, também houve abuso contra animais, sendo que em 2/3 dos casos o agressor era um dos pais, e 1/3 dessas crianças se tornaram agressores, reproduzindo a violência que viram ou experimentaram, fazendo do animal sua vítima. Portanto, é reconhecido que crianças vítimas de abuso físico ou sexual, que moram em um ambiente familiar disfuncional, que são expostas cronicamente a atos de crueldade contra os animais ou outros tipos de violência ou com alguma desordem de comportamento, abusam mais frequentemente dos animais durante a infância. No geral, a exposição aos diferentes tipos de violência pode fazer com que crianças mostrem menos níveis de empatia afetiva, fazendo-as menos sensíveis ao sofrimento animal. Igualmente, elas podem aprender que maltratar animais é aceitável, ou quando são vítimas de abuso redirecionar seu comportamento agressivo contra os animais.

Em 1994, Quinliski levantou dados referentes à ligação da violência contra animais e a violência doméstica:



68% mulheres vítimas de espancamento relataram algum tipo de violência contra seus animais



87% dos incidentes com animais foram na presença das mulheres



75% na presença de crianças, pois na maioria dos casos, ameaçar um animal intimida e mantém o silêncio da vítima.

É importante estarmos atentos aos indicadores da ocorrência de violência contra os animais em nosso município, pois, quando animais sofrem abusos, pessoas estão em perigo. Quando as pessoas sofrem abusos, animais estão em perigo.

Na Conferência Internacional em Oxford 2007 (USA) foram apresentadas algumas informações:

#### Quando devemos desconfiar de maus-tratos infantil?

- Quando houver suspeita de abuso com animais;
- Quando houver condições sanitárias ruins da moradia;
- Quando houver denúncias de crianças que cometeram crueldade contra animais;
- Quando houver denúncias de moradores durante a visita;
- Quando houver denúncias “falsas” de abuso contra animais.

#### Como podemos quebrar esse elo de violência?

Existem alguns pontos “chave” que precisam ser implementados para auxiliar na prevenção destes casos.

## **Legislação**

Em termos de legislação voltada para os animais no Brasil, existe a Lei Federal 9.605, de fevereiro de 1998, que define maus-tratos contra animais como crime, passível de multa e detenção. Também contamos com Leis estaduais e municipais para respaldar as autuações a serem realizadas quando houver denúncias de maus-tratos contra animais.

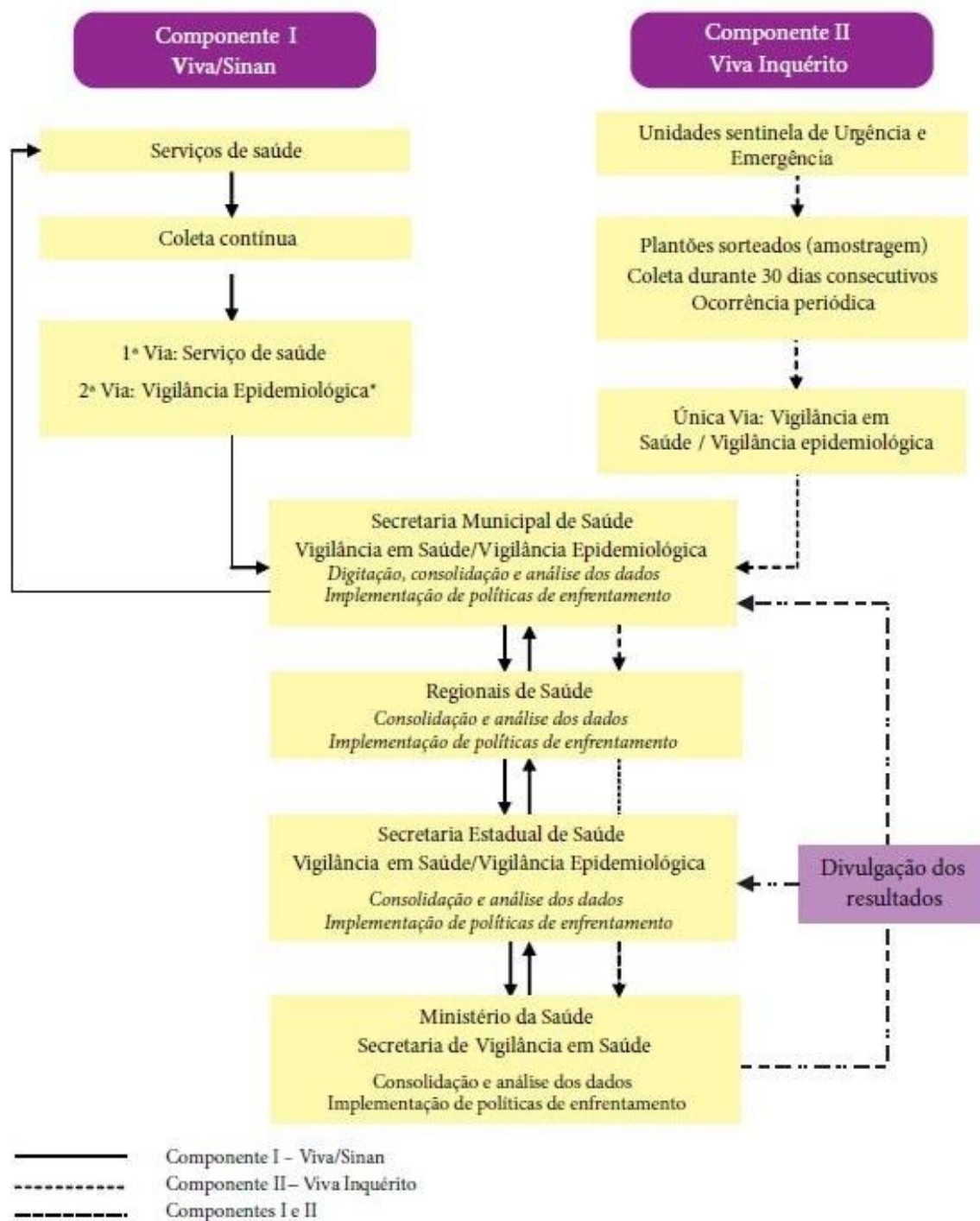
Já em relação a violência doméstica, o Ministério da Saúde reconhece que as violências e os acidentes exercem grande impacto social e econômico, sobretudo no setor saúde, o que determinou por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006, a implantação do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), o qual é constituído por dois componentes:

- a) Vigilância de violência interpessoal (entre pessoas) e autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/Sinan)
- b) Vigilância de violências e acidentes em unidades de urgência e emergência (VIVA Inquérito).

No período de 2006 a 2008, a vigilância foi implantada em serviços de referência para violências (centros de referência para violências, centros de referência para IST/Aids, ambulatórios especializados, maternidades, entre outros). A partir de 2009, o Viva passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação, integrando a Lista de Notificação Compulsória em Unidades Sentinela.



A publicação da portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, que inclui violência doméstica, sexual e/ou outras violências na lista de notificação compulsória trouxe um reforço na prevenção e vigilância das violências, sendo complementada com a Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, que inclui na lista de notificação compulsória a violência doméstica, sexual e/ou outras violências e estabelece a notificação imediata (em até 24 horas) para os casos – violência sexual e tentativa de suicídio, em âmbito municipal. A Portaria ministerial vigente que trata da notificação compulsória de violências interpessoais e autoprovocadas nos serviços de saúde públicos e privados é a Portaria de Consolidação nº 4 de 28/09/2017.

A figura abaixo apresenta uma descrição dos componentes e do fluxo de dados do VIVA:





A figura abaixo mostra toda a estrutura da ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada:

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE ESTADO DE SÃO PAULO SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		 SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS		Nº
<b>Definição de caso:</b> Suspeita ou confirmação de violência. Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002). <b>Atenção:</b> Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e/ou autoridades competentes (Juizado da Infância e Juventude e/ou Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei no 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Também são considerados de notificação compulsória todos os casos de violência contra a mulher (Decreto-Lei no 5.099 de 03/06/2004, Lei no 10.778/2003) e maus tratos contra a pessoa idosa (artigo 19 da Lei no 10.741/2003).				
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2 Agravos/doença		Código (CID10)	3 Data da notificação
	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS		Y09	
Dados Gerais	4 UF	5 Município de notificação	Código (IBGE)	
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código (CNES)	7 Data da ocorrência da violência
Notificação Individual	8 Nome do paciente		9 Data de nascimento	
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
	14 Escolaridade	15 Número do Cartão SUS		
Dados de Residência	17 UF		18 Município de Residência	19 Distrito
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)		22 Número
	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1		
Dados Complementares	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência	27 CEP
	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)	
Dados da Pessoa Atendida	31 Ocupação		32 Situação conjugal / Estado civil	
	33 Situação conjugal / Estado civil		34 Possui algum tipo de deficiência / transtorno?	
	35 Se sim, qual tipo de deficiência / transtorno?		36 UF	
Dados da Ocorrência	37 Município de ocorrência		Código (IBGE)	38 Distrito
	39 Bairro	40 Logradouro (rua, avenida,...)		41 Número
	42 Complemento (apto., casa, ...)	43 Geo campo 3		44 Geo campo 4
Dados da Ocorrência	45 Ponto de Referência		46 Zona	47 Hora da ocorrência
	48 Local de ocorrência		49 Ocorreu outras vezes?	
	50 A lesão foi autoprovocada?			

VIOLÊNCIA 03/09/2008 MR COREL

Violência doméstica, sexual e/ou outras violências Sinan NET SVS 10/07/2008



Conforme instrução do Ministério da Saúde, casos de violência envolvendo crianças e adolescentes, encaminhar comunicado sobre o evento notificado para os órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar ou Ministério Público). Em casos envolvendo idosos, avisar sobre o evento notificado para órgãos de defesa de direitos (Ministério Público ou Conselho do idoso) ou de responsabilização (Delegacias especializadas).

A intersetorialidade é de grande importância para a integração de ideias, esforços, determinação e execução de ações numa comunidade. Todos os profissionais são uma parcela importante no enfrentamento de problemas sociais, visto que esses problemas não ocorrem de forma isolada, pois podem ocorrer concomitantemente. Assim, quando criamos esse olhar único, unimos esforços e reconhecemos o papel essencial de cada profissional nessa luta é que podemos buscar e alcançar resultados que uma atuação isolada não traz.

Partindo desse ideal, o Agente Comunitário de Saúde é um profissional essencial para a rastreabilidade de famílias multiespécies inseridas em um ambiente com interações negativas. A atuação desses profissionais, que tem acesso aos lares e as pessoas diretamente, atrelado ao seu olhar qualificado poderão determinar em quais residências encontram-se casos de maus-tratos aos animais e violência intrafamiliar, trazendo para uma discussão em rede com profissionais da área da saúde, assistência social, jurídico, policial e educacional que resulte em ações de enfrentamento para a quebra desse ciclo de violência. Desse modo, o guia prático para Agentes Comunitários de Saúde lançado pelo Ministério da Saúde descreve algumas atribuições destes profissionais frente a violência familiar:

- a. Estar atento aos sinais de violência, durante a realização das visitas domiciliares de rotina, não se esquecendo de que a família é um espaço íntimo e que é preciso ter cuidado na forma de fazer as perguntas, de abordar as pessoas e de fazer as anotações;
- b. Procurar verificar se há situações que podem levar a casos de violência;
- c. Orientar que os pais ou responsáveis devem manter a calma, não ser agressivos e entender que o choro do bebê é a forma dele se comunicar;
- d. Ouvir com atenção o que as pessoas comentam sobre seus problemas;
- e. Dar apoio para aquelas que querem falar, mas não têm coragem;
- f. Observar mudanças de hábitos, se alguém está agindo de forma diferente, aproximar-se para entender suas reações;
- g. Evitar censurar comportamentos que lhe pareçam estranhos ou comentar com
- h. terceiros o que você está percebendo;

- i. Evitar conclusões precipitadas ou distorcidas. É necessário considerar um conjunto de sinais, e não sinais isolados;
- j. Realizar o mapeamento de famílias de risco com relação à violência, na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde à qual está vinculado;
- k. Apoiar, quando necessário, o Conselho Tutelar, as escolas e as creches, na avaliação de situações que indiquem violência a partir da pactuação com a equipe;
- l. Registrar o acompanhamento familiar de casos notificados pela UBS, observando se a violência continua e prestando orientações às famílias ou responsáveis;
- m. Encaminhar os casos com fortes suspeitas de violência à Unidade Básica de Saúde para, em conjunto com o supervisor e a equipe de saúde, definir qual a conduta mais adequada à situação. O que pode envolver a participação de outros profissionais e instituições;
- n. Planejar e organizar com a ajuda da equipe de saúde atividades que permitam à comunidade refletir e debater sobre comportamentos violentos: reuniões com homens e mulheres, com crianças e adolescentes, com professores, oficinas, teatro, palestras com especialistas, entre outras ações;
- o. Envolver um maior número possível de grupos e instituições da comunidade: escolas, igrejas, associação de moradores, de futebol, grupos de defesa dos direitos humanos. Discutindo que todas as pessoas têm direito a viver como cidadãos e que é possível lidar com os conflitos de maneira equilibrada.

Assim, é importante conhecer algumas instituições públicas essenciais para garantir os direitos fundamentais da população:

- 1. Ministério Público - Instituição destinada a preservação dos direitos fundamentais da população, sendo a defesa da ordem jurídica.
- 2. Defensoria Pública - Responsável pela assistência jurídica gratuita aos que necessitam.
- 3. Varas e Juizados especializados - Responsáveis pelo acompanhamento e julgamento de casos de violência. As mais importantes para tratar da violência familiar são as Varas de Família, as Varas da Infância e Juventude e as Varas Criminais. O Juizado ou autoridade semelhante pode colocar a vítima em abrigos ou famílias substitutas. No caso de violência contra a criança ou adolescente, o afastamento da vítima do lar pode ser traumático e considerado como uma segunda violência, por inúmeras razões: a dificuldade de readaptação da vítima à família, a má recepção da vítima pelas famílias, o medo da vítima de que uma nova violência ocorra.

4. Delegacias - Executam atividades de proteção, prevenção e vigilância às vítimas de qualquer tipo de violência e responsabilização dos agressores. A investigação dos casos de violência familiar é função das delegacias. Existem delegacias especializadas na proteção à criança e ao adolescente, e as de proteção à mulher. No entanto, elas ainda não foram criadas em todos os municípios.
5. Conselhos Tutelares - Recebem denúncias, verificam, encaminham e orientam os casos de violação dos direitos da criança e do adolescente. Age diante da ameaça, risco ou quando a violência já aconteceu.
6. Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) - são unidades de execução dos serviços de Proteção Social Básica destinados à população em situação de vulnerabilidade social, em articulação com a rede socioassistencial.
7. Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) - unidade pública da política de Assistência Social onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados.

## Referências

- ASCIONE, F. R. Battered women's reports of their partners' and their children's cruelty to animals. *Journal of Emotional Abuse*, v. 1, n. 1, p. 119–133, 1998.
- ASCIONE, F. R. et al. Battered pets and domestic violence: Animal abuse reported by women experiencing intimate violence and by nonabused women. *Violence against women*, v. 13, n. 4, p. 354–373, 2007.
- ASCIONE, F. R.; WEBER, C. V; WOOD, D. S. The abuse of animals and domestic violence: A national survey of shelter for women who are battered. *Society & Animals*, v. 5, n. 3, 1997
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA VETERINÁRIA LEGAL. A atuação do médico veterinário como perito. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/document/68224736/A-Atuacao-do-Medico-Veterinario-como-Perito>>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Criança: o que é, cuidados, políticas, vacinação, aleitamento. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/crianca>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). Disponível em: <https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva>.
- CONCEIÇÃO, C. D. C. Perícia Cível para Médicos Veterinários. Rio de Janeiro: L. F. Livros, 1ª ed., 2015, 159p.
- IBGE. <http://censo2010.ibge.gov.br/pt/noticias?view=noticia&id=1&idnoticia=2902&busca=1&t=pns-2013-tres-cada-quatro-brasileiros-costumam-buscar-atendimento-medico-rede-publica>. 2015
- EUROMONITOR INTERNACIONAL. The Dog Economy Is Global. 2012. Disponível em: <http://www.theatlantic.com/business/archive/2012/11/the-dog-economy-is-global-but-what-is-the-worlds-true-canine-capital/265155/>
- FAVER, C. A; STRAND, E. B. To leave or to stay?: Battered women's concern for vulnerable pets. *Journal of interpersonal violence*, v. 18, n. 12, p. 1367–1377, 2003.

FLYNN, C. P. Woman's best friend pet abuse and the role of companion animals in the lives of battered women. *Violence against women*, v. 6, n. 2, p. 162–177, 2000.

LABRONICI, L. M. et al. Perfil da violência contra mulheres atendidas na Pousada de Maria. *Revista da Escola de Enfermagem*, v. 44, n. 1, p. 126–133, 2010.

LANDAU, R. A survey of teaching and implementation: the veterinarian's role in recognizing and reporting abuse. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, v. 215, n. 3, p. 328–331, 1999

MCPHEDRAN, S. Animal abuse, family violence, and child wellbeing: A review. *Journal of Family Violence*, v. 24, n. 1, p. 41–52, 2009

MOURA, Anna Tereza M. Soares de; REICHENHEIM, Michael E.. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 21, n. 4, p. 1124-1133, Aug. 2005 .

NITTIS, M. et al. Domestic violence documentation project 2012. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, v. 20, n. 6, p. 683–689, 2013.

PADILHA M.J. Crueldade com animais x violência doméstica contra mulheres: uma conexão real. AADAMA. 2011

REICHENHEIM, M. E.; DIAS, A. S.; MORAES, C. L. Co-ocorrência de violência física conjugal e contra filhos em serviços de saúde. *Revista de Saude Publica*, v. 40, n. 4, p. 595–603, 2006.

ROBIS, M; NASSARO, F. Maus tratos aos animais e violência contra as pessoas. 2013

Secretaria da Transparência. Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher, DataSenado ,Março de 2013. Disponível em: [http://www.senado.gov.br/senado/datasenado/pdf/datasenado/DataSenado-Pesquisa-Violencia\\_Domestica\\_contra\\_a\\_Mulher\\_2013.pdf](http://www.senado.gov.br/senado/datasenado/pdf/datasenado/DataSenado-Pesquisa-Violencia_Domestica_contra_a_Mulher_2013.pdf).

SCHRAIBER, L. B. et al. Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 5, p. 797–807, 2007.

TOSTES, R. A; REIS, S. T. J.; CASTILHO, V. V. Tratado de Medicina Veterinária Legal. Curitiba: Medvep, 1ª ed., 2017, 417p.

TREMORI, Tália Missen. Cães e gatos: Expressão das lesões em intoxicações criminais. 2015. 71f. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Botucatu – SP, 2015.

## **9. ATENDIMENTO DE DENÚNCIAS DE MAUS-TRATOS E A POLÍTICA DE CAMPO MAGRO**

Larissa Rachel Wolf

Os animais de companhia estão cada vez mais presentes nas famílias, sendo que essa convivência entre humanos e animais traz muitos benefícios. Porém, podem ocorrer situações em que os animais são tratados de forma negligente, violenta e cruel.

A violência contra animais cada vez mais tem sido alvo de preocupação no Brasil, a ocorrência desse tipo de violência pode ser influenciada por fatores culturais, morais, socioeconômicos e psicológicos dos indivíduos envolvidos. Esses casos são complexos e muitas vezes não são notificados às autoridades competentes, o que os torna subnotificados e assim é muito difícil conhecer sua real prevalência na sociedade.

Os maus-tratos são divididos em quatro tipos básicos:

1. O abuso físico (sinônimos: trauma não acidental/TNA): Inclui ações físicas, tais como chutes, socos, arremessos (por exemplo, contra as paredes, escadas, para fora das janelas), batidas, queimaduras, afogamento e asfixia. Também inclui a administração de medicamentos ou venenos.
2. O abuso sexual: Qualquer utilização de um animal ou uma criança para a gratificação sexual. Este termo é preferível ao termo "bestialidade", que se concentra principalmente sobre o autor, não transmite significado ao dano físico ao animal que pode ocorrer.
3. O abuso emocional: Por exemplo, o assédio verbal habitual por ameaças ou comportamento ameaçador.
4. Negligência: Falha em fornecer as necessidades básicas da vida, física e/ou emocional, por exemplo, alimentos, abrigo, assistência médica ou veterinária e afeto.

A negligência tem sido a forma mais frequente de maus-tratos aos animais em todo o mundo, relatada por pesquisas que analisam as denúncias de crimes contra cães e gatos.

Pesquisas realizadas em países como Estados Unidos, Itália e Japão, têm identificado associação entre os maus-tratos aos animais e a violência interpessoal, sendo que esse tipo de crime pode ser um indicador de vulnerabilidade na família ou na comunidade. Agressões físicas ou verbais aos animais de companhia podem ser utilizadas por violentadores como uma ferramenta para controlar a vítima em lares onde há violência doméstica.

Conforme já visto na Teoria do Elo, a crueldade contra os animais possui relação com abuso infantil, crianças que maltratam os animais têm mais risco de terem sido abusadas física, sexual e

psicologicamente, além disso, essa crueldade tem sido relacionada com o desenvolvimento de um comportamento criminal contra os seres humanos. Portanto, a identificação e combate aos maus-tratos aos animais é de grande importância, não só para a proteção dos animais, mas também para a identificação de vulnerabilidade e proteção destas famílias vulneráveis.

No Brasil, existe legislação específica para proteger os animais dos maus-tratos, tanto leis federais (Lei Federal 9.605, de 12 de fevereiro de 1998), quanto leis estaduais e municipais. Em diversos locais do mundo, as fiscalizações de denúncias de maus-tratos contra animais são realizadas de maneiras diferentes, sendo que nem todos os municípios brasileiros possuem programas de fiscalização de denúncias de maus-tratos aos animais.

Os termos em relação a maus-tratos que aparecem na legislação (Decreto Federal 24.645/34) são: (BRASIL, 1934).

Considera-se maus-tratos (artigo 3.º):

*"I - Praticar ato de abuso ou crueldade em qualquer animal;*

*II - Manter animais em lugares anti-higiênicos ou que lhes impeçam a respiração, o movimento ou o descanso, ou os privem de ar ou de luz; (omissis)*

*IV – golpear, ferir ou mutilar, voluntariamente, qualquer órgão ou tecido de economia, exceto de castração, só para animais domésticos, ou operações outras praticadas em benefício exclusivo do animal e as exigidas para defesa do homem, ou no interesse da ciência;*

*V – abandonar animal doente, ferido, extenuado ou mutilado, bem como deixar de ministrarlhe tudo o que humanitariamente lhe possa prover, inclusive assistência veterinária;*

*VI – Não dar morte rápida, livre de sofrimentos desnecessários a todo animal cujo sacrifício seja necessário para consumo ou não; (omissis)*

*XXII – ter animais encerrados juntamente com outros que os aterrorizem ou molestem".* O mesmo decreto enuncia que *"a palavra animal, da presente lei, compreende todo ser irracional, quadrúpede ou bípede, doméstico ou selvagem, exceto os daninhos".*

A Lei Federal 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, que dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente e dá outras providências e que prevê, no capítulo V, destinado aos "Crimes Contra o Meio Ambiente", em sua Seção I, que define os "Crimes Contra a Fauna", o artigo 32, que tipifica: *"Praticar ato de abuso, maus tratos, ferir ou mutilar animais silvestres, domésticos ou domesticados, nativos ou exóticos: Pena – detenção, de três meses a um ano, e multa".*

No município de Campo Magro, as denúncias de maus-tratos aos animais, acumuladores, cães agressivos e animais em sofrimento são realizadas via ouvidoria do município (0800 643 1504) e encaminhadas para a médica veterinária Michele Brugnerotto e para a residente em trabalho no município.



Cada denúncia é atendida através de uma vistoria das médicas veterinárias, que averiguam a veracidade da denúncia e avaliam a situação em que vive o animal. Essa avaliação é feita de acordo com um protocolo chamado Protocolo de Perícia em Bem-estar Animal, que avalia indicadores de bem-estar animal, esses indicadores são:

- Indicadores nutricionais: se o animal possui água fresca, se recebe alimentação adequada e se está em boa física (não está magro demais)

- Indicadores de conforto: se o animal possui superfície confortável para descanso em ambiente livre de entulhos, se possui um abrigo que protege adequadamente de sol e chuva, se possui possibilidade de executar pequenas corridas e ter contato com grama e terra por exemplo.

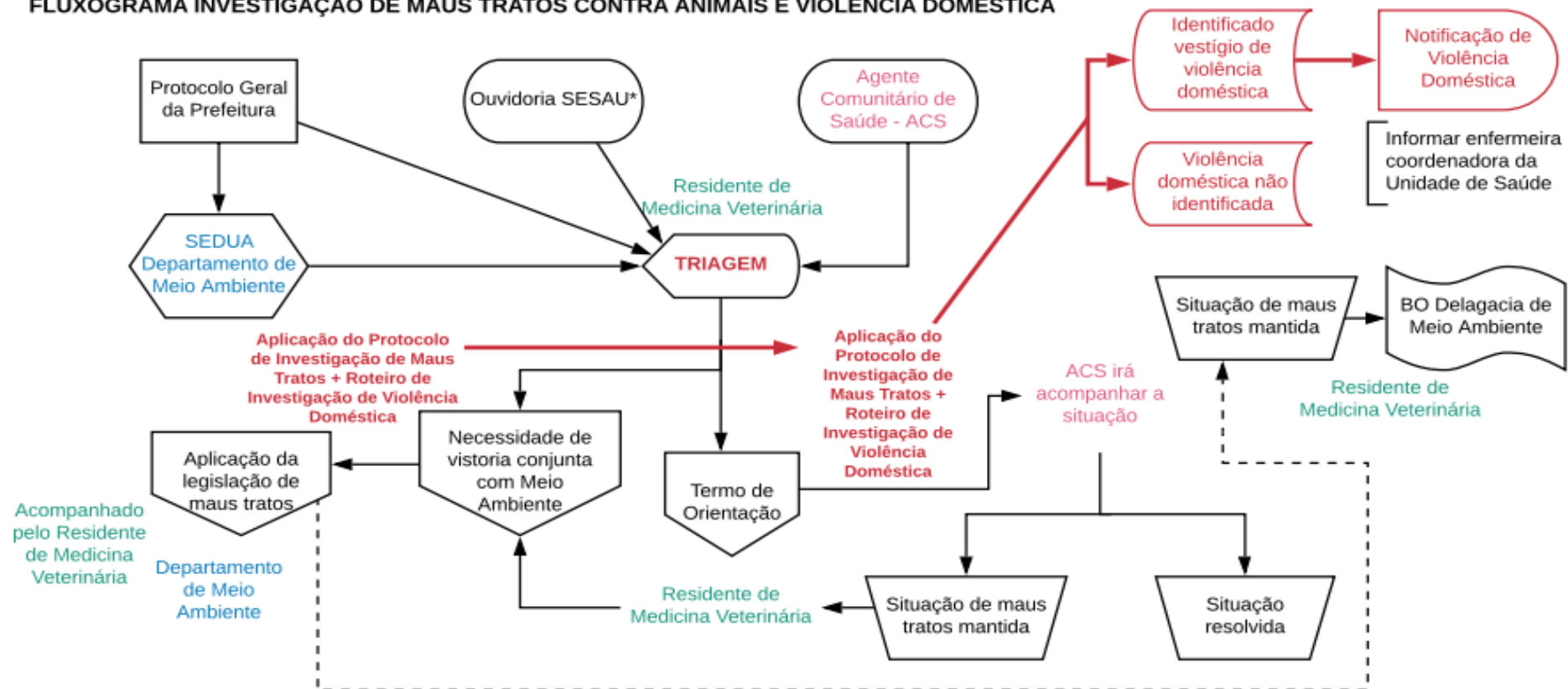
- Indicadores de saúde: se o animal não apresenta doença, ferimentos, indicativos de dor, vômito e diarreia e se o ambiente em que o animal vive está com boas condições de higiene.

- Indicadores comportamentais: se o animal possui possibilidade de executar comportamento próprio da espécie, como correr, cavar, entre outros; se o animal possui interação com outros animais e com seres humanos.

Caso algum desses indicadores de bem-estar não esteja adequado, são feitas recomendações necessárias para melhorar o nível de bem-estar dos animais, e é dado um prazo para que essas adequações sejam feitas de acordo com a gravidade de cada caso. Após esse prazo então, quando necessário, é realizada uma revistoria para verificar se as modificações foram feitas da forma como orientaram e o caso é encerrado. Quando o tutor do animal não acata as determinações das médicas veterinárias, o caso é passado para os fiscais da Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente, que possuem poder punitivo em relação aos crimes ambientais.

O trabalho desenvolvido pelos Agentes Comunitários de Saúde é de fundamental importância para um primeiro reconhecimento de violência na comunidade, uma vez que estão em contato diário com as famílias e possuem acesso às residências, podendo identificar problemas de saúde e situações que podem ser caracterizadas como casos de maus-tratos tanto contra animais, quanto contra pessoas vulneráveis (mulheres, crianças, idosos e pessoas com deficiências), possuindo assim papel fundamental na quebra do ciclo da violência.

## FLUXOGRAMA INVESTIGAÇÃO DE MAUS TRATOS CONTRA ANIMAIS E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA



Prefeitura Municipal de Campo Magro  
Secretaria Municipal de Saúde  
Secretaria Municipal de Desenvolvimento  
Urbano e Meio Ambiente



Universidade Federal do Paraná - UFPR  
Residência em Medicina Veterinária do Coletivo

## Referências

- ASCIONE, F. R. Emerging research on animal abuse as a risk factor for intimate partner violence. **Intimate Partner Violence**, p. 3–17, 2007.
- ASCIONE, F. R. et al. Cruelty to animals in normative, sexually abused, and outpatient psychiatric samples of 6-to 12-year-old children: Relations to maltreatment and exposure to domestic violence. **Anthrozoös**, v. 16, n. 3, p. 194-212, 2003.
- BENETATO, M. A.; REISMAN, R.; MCCOBB, E. The veterinarian's role in animal cruelty cases. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 238, n. 1, p. 31-34, 2011.
- BRASIL**. Constituição (1934) Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro, 1934. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao34.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao34.htm)>.
- BRASIL**. Lei 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. Publicada no Diário Oficial da União em 13 de fevereiro de 1998.
- FARACO, C. B. Interação humano-animal. **Ciência veterinária nos trópicos**, v. 11, n. 1, p. 31–35, 2008.
- FRIEDMANN, E.; SON, H. The Human-Companion Animal Bond: How Humans Benefit. **Veterinary Clinics of North America - Small Animal Practice**, v. 39, n. 2, p. 293–326, 2009.
- HAMMERSCHMIDT, J.; MOLENTO, C. F. M. Análise retrospectiva de denúncias de maus-tratos contra animais na região de Curitiba , Estado do Paraná , utilizando critérios de bem-estar animal. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, v. 49, n. 6, p. 431–441, 2012.
- HAMMERSCHMIDT, J.; MOLENTO, C. F. M. Protocol for expert report on animal welfare in case of companion animal cruelty suspicion. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, V. 51, n. 4, p. 282-296, 2014.
- LANDAU, R. E. A survey of teaching and implementation: the veterinarian's role in recognizing and reporting abuse. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 215, n. 3, p. 328–331, 1999.
- MCMILLAN, F. D. et al. Behavioral and Psychological Characteristics of Canine Victims of Abuse. **Journal of Applied Animal Welfare Science**, v. 18, n. 1, p. 92–111, 2015.
- MENEZES FILHO, A. D. S. A construção de políticas públicas de proteção animal no brasil: uma análise sobre os direitos dos animais sob o ponto de vista ético, jurídico e social, 2015.
- MONSALVE, S. A vulnerabilidade na família como determinante de maus-tratos aos animais de companhia. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) – Programa de Pós-graduação em Ciências Veterinárias, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, p. 179, 2017.
- MUNRO, H. M.; MUNRO, R. Fundamentals on animal abuse. **Animal Abuse and Unlawful Killing: Forensic Veterinary Pathology**, p. 3-5, 2008.
- NATHANSON, J. N. Animal hoarding: slipping into the darkness of comorbid animal and self-neglect. **Journal of Elder Abuse & Neglect**, v. 21, n. 4, p. 307–24, 2009.

## 10. TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO (ACUMULADORES DE OBJETOS E/OU ANIMAIS)

Lucas Galdioli e Cintia Parolim Ferraz

### O que é?

O **Transtorno de Acumulação Compulsiva**, de acordo com a Associação Americana de Psiquiatria, pode ser caracterizado pela dificuldade persistente ou permanente de descartar ou de se desfazer de pertences, independente do seu valor real. É um problema multifatorial e interdisciplinar de saúde, gerado por um **transtorno** que leva uma pessoa a ter um número cada vez maior de animais sem condição para mantê-los.

Em 1997, um grupo de estudo interdisciplinar, o Hoarding of Animals Research Consortium (HARC), definiu acumulador como:

*“Alguém que tem um grande número de animais, sobrecarregando a capacidade em fornecer padrões mínimos de nutrição, saneamento e cuidados veterinários”*

### Quais as razões para o Acúmulo?

- A percepção de alguma utilidade ou valor estético para os itens
- Forte apego sentimental
- Responsabilidade pelo destino dos pertences
- Evitar o desperdício
- Medo de perder informações importantes

Esta dificuldade geralmente ocorre como consequência de uma forte percepção da necessidade de conservar, guardar ou salvar itens (ou animais) e de sofrimento associado ao descartá-los. A dificuldade de descartar pode ou não estar acompanhada à aquisição excessiva de itens (ou animais) que não são necessários ou para os quais não existe espaço disponível.

## Característica dos Acumuladores

Não é a quantidade de animais que determina um caso de acumulação, e sim a falta de padrões mínimos de cuidados; a falta de visão sobre o problema; a negação das consequências; e as tentativas contínuas de manter / aumentar o número de animais

Quadro 1 – Características utilizadas para definição de casos de acumuladores de animais.

Ausência de fornecimento de padrões mínimos de saneamento, espaço, alimentação e/ou cuidados veterinários aos animais

**O que compromete substancialmente o bem-estar e a qualidade de vida dos animais envolvidos.**

Incapacidade de reconhecer os efeitos dessas falhas no bem-estar dos animais, da família e do meio-ambiente

**Em algumas situações extremas, cadáveres de animais em decomposição podem ser encontrados nesses ambientes devido à baixa percepção da situação.**

Obsessão por acumular cada vez um número maior de animais, independentemente da progressiva deterioração das condições.

**Recusa em disponibilizar os seus animais para adoção, sempre colocando empecilhos como o apego pessoal, os cuidados particulares, a idade e o comportamento e o estado de saúde dos animais, o que acaba expondo cada vez mais os animais a precárias condições de vida.**

Negação ou minimização dos problemas.

**Evita situações de exposição, não recebe visitas, impede entrada das autoridades e acaba se isolando da sociedade.**

Fonte: Cunha GR, Biondo AW; 2019.

## Consequências e riscos associados à acumulação

*A falta de condições para organizar o ambiente é uma das principais características relacionada ao transtorno*

Tal situação favorece circunstâncias de vida insalubre, locais inabitáveis, com odores insuportáveis, produzidos pelas excretas dos animais e alimentos putrefatos, situações que

impossibilitam o convívio, as quais propiciam o surgimento de múltiplas doenças e contaminações, e que representa um sério problema de saúde pública.

O barulho provocado pelos animais, principalmente os latidos dos cães, e o odor desagradável do local incomodam significativamente a vizinhança e geralmente são esses fatores que motivam o **registro de denúncias** por parte da comunidade.

Observam-se, também, riscos de quedas e incêndio, que coloca em perigo a segurança e bem-estar do acumulador e circunvizinhança local.



#### Outras consequências:

- A alienação e o afastamento da família;
- Os problemas de saúde mental que permanecem não diagnosticados e não tratados;
- Os riscos para a saúde física do indivíduo;
- Os custos da intervenção, assim como os resultados traumáticos e pouco satisfatórios para todos os envolvidos.

#### **O perfil e os tipos de acumuladores**

Segundo estudos norte-americanos:

*“Os casos de acumulação envolvem principalmente mulheres idosas, maioria solteira, divorciada ou viúva, e que vivem sozinhas, sendo incapacitadas, aposentadas ou desempregadas”.*

A acumulação de animais **não é um privilégio de pessoas pobres e com baixa escolaridade**, e atinge todas as classes sociais e níveis de educação. Há relatos envolvendo professores, corretores, médicos, enfermeiros e médicos veterinários.

De uma forma geral, existem três grandes tipos de acumuladores de animais: **o cuidador sobrecarregado, os resgatadores de animais com uma missão e os exploradores de animais**, apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Tipo de acumuladores e suas características.

Cuidador sobrecarregado	Salvador com uma missão	Explorador de animais
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tem alguma consciência da realidade dos problemas;</li> <li>• Alteração social, econômica e/ou médica desencadeia o problema;</li> <li>• Quer oferecer cuidados adequados;</li> <li>• Animais são vistos como família;</li> <li>• Tem autoestima ligada a papel de cuidador;</li> <li>• Tende a minimizar os problemas, e não negá-los;</li> <li>• Permite acesso à propriedade;</li> <li>• Tende a seguir as recomendações;</li> <li>• Adquire os animais passivamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tem forte sensação de missão;</li> <li>• Opõe-se a eutanásia;</li> <li>• Acredita que é o único que pode cuidar dos animais;</li> <li>• Inicialmente pratica o resgate seguido de adoção, mas a adoção é abandonada;</li> <li>• Tem dificuldade de recusar novos animais;</li> <li>• Evita as autoridades e/ou impede acesso;</li> <li>• Menos receptivo à intervenção;</li> <li>• Adquire animais ativamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• É o tipo mais difícil de lidar;</li> <li>• Adquire animais para atender a necessidades pessoais;</li> <li>• Não tem empatia;</li> <li>• É indiferente aos danos causados aos animais;</li> <li>• Acredita que seu conhecimento é superior ao dos outros;</li> <li>• É articulado e passa confiança;</li> <li>• Adquire os animais ativamente.</li> </ul>

Fonte: Tavolaro, P.; Cortez, T. L.; 2016, adaptado de Patronek, G. J.; Loar, L.; Nathanson, J. N;

2006

### Solucionando o problema:

Um dispositivo importante na abordagem de casos é a **unidade básica** com suas equipes multidisciplinares de Estratégia Saúde da Família (ESF). A equipe contempla a vigilância e prevenção das doenças e possui **uma forte ação comunitária**. Com isto pode detectar as questões que repercutem nas condições de saúde do entorno.

**Profissionais de diversas áreas devem unir seus esforços para discussão do tema e propor estratégias de resolução, criando um Grupo de trabalho (GT)** especificamente para essa finalidade. Psicólogos, assistentes sociais, médicos psiquiatras, equipes de saúde da família, médicos



veterinários, profissionais da saúde pública, dentre outros, **devem formular um Projeto Terapêutico Singular (PTS) voltado para o portador da condição, elencando ações prioritárias de acordo com as necessidades de cada caso**, tornando um desafio para a equipe multiprofissional, os gestores e os atores envolvidos para garantir uma saúde qualificada.

O transtorno de acumulação compulsiva é um comportamento com causa multifatorial e abrangente e **não possui cura definitiva** conhecida até o momento, portanto sugere-se uma abordagem holística em que ações de um PTS sejam voltadas para o controle da situação de risco e reinserção do indivíduo na comunidade e, nesse sentido, destaca-se a importância nesse processo da **criação do vínculo de confiança com a pessoa que acumula**, do acolhimento e do acompanhamento longitudinal, incluindo a família e os vizinhos, visando reduzir os impactos negativos na saúde humana, animal e ambiental.



**A visita domiciliar é um recurso importante da Estratégia Saúde da Família**, já que, possui condições de viabilizar processos de atenção aos indivíduos portadores do agravo. **O profissional da ESF, conhecedor desses possíveis eventos deve estar preparado para uma abordagem fundamentada em três pontos: identificação, proteção à saúde e articulação de rede.**

O **cuidado domiciliar** no plano da atenção básica faz parte do processo de trabalho das equipes e prima pela interdisciplinaridade. Cada caso deve ser discutido em equipe, considerando as especificidades técnicas e socioculturais. Claro está que muitos indivíduos portadores do transtorno de acumulação de animais podem **recusar visitas domiciliares** e, com frequência, **não permitir acesso** ao ambiente.

Os profissionais de saúde da ESF **podem sentir-se desmotivados** frente à realidade, contudo devem se reconhecer como agentes construtores de alternativas. **Apoio psicossocial ao indivíduo**, incentivo e campanhas de esterilização de animais, suporte ao controle zoonosológico, oferta de condições mínimas, feiras de adoção, avaliação clínica veterinária dos animais são algumas das possibilidades de ações viáveis a serem estabelecidas com parceiros.

De forma geral, a abordagem frente a suspeita de pessoa em situação de acumulação deve se basear em criar um vínculo (de confiança) e respeitá-lo, desenvolver ações no entorno, definir quem ou quais serviços farão as primeiras visitas conjuntamente, utilizar um formulário de visita para obter o máximo de informação em menos tempo e menos visitas. Qualquer ação não discutida poderá



prejudicar e retroceder o processo. Desfazer-se dos objetos/animais é um processo demorado, envolvendo muito sofrimento por parte do paciente e pode levar anos. A retirada faz parte do processo terapêutico devendo ser garantido o cuidado contínuo para evitar a reincidência, ou seja, realizar monitoramento periódico. O objetivo é reverter e ressignificar o sintoma de acumulação para alguma atividade ou ação socialmente aceita; promover a inclusão social e resgate da autoestima; garantir a atenção integral à saúde das pessoas em situação de acumulação, objetivando o seu bem-estar físico, mental e social.

## Referências

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)**. American Psychiatric Pub, 2013.
- DE ARAUJO, Eliana Novaes Procopio; SANTOS, Vandyneire Gonçalves. Transtorno de acumulação compulsiva de idosos: Possibilidades de cuidados e questões de saúde pública. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 18, n. 4, p. 81-100, 2015.
- ARLUKE, Arnie et al. Health implications of animal hoarding. **Health & Social Work**, v. 27, n. 2, p. 125, 2002.
- BERRY, Colin; PATRONEK, Gary; LOCKWOOD, Randall. Long-term outcomes in animal hoarding cases. **Animal L.**, v. 11, p. 167, 2005.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar/ Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CUNHA, Graziela Ribeiro, BIONDO Alexander Welker. Acumulação de animais. In: GARCIA Rita de Cassia Maria, CALDERÓN Néstor, BRANDESPIM Daniel Friguglietti. Medicina Veterinária do Coletivo: fundamentos e práticas. São Paulo: Integrativa Vet; 2019. p. 172-
- GRISHAM, Jessica R.; NORBERG, Melissa M. Compulsive hoarding: current controversies and new directions. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, v. 12, n. 2, p. 233, 2010.
- OCKENDEN, Emma M.; DE GROEF, Bert; MARSTON, Linda. Animal hoarding in Victoria, Australia: an exploratory study. **Anthrozoös**, v. 27, n. 1, p. 33-47, 2014.
- PATRONEK, Gary. Animal hoarding: a third dimension of animal abuse. **International Handbook of Theory and Research on Animal Abuse and Cruelty**, p. 221-246, 2008.
- PATRONEK, Gary J. Hoarding of animals: an under-recognized public health problem in a difficult-to-study population. **Public health reports**, v. 114, n. 1, p. 81, 1999.
- PATRONEK, Gary J.; NATHANSON, Jane N. A theoretical perspective to inform assessment and treatment strategies for animal hoarders. **Clinical psychology review**, v. 29, n. 3, p. 274-281, 2009.

- PATRONEK, G. The problem of animal hoarding. **Municipal Lawyer**, v. 19, n. 6, p. 19, 2001.
- PATRONEK, Gary J.; LOAR, Lynn; NATHANSON, Jane N. (Ed.). **Animal hoarding: structuring interdisciplinary responses to help people, animals and communities at risk**. Hoarding of Animals Research Consortium, 2006.
- PATRONEK, Gary J.; WEISS, Kenneth J. Animal hoarding: a neglected problem at the intersection of psychiatry, veterinary medicine, and law. **DEPRESSION AND ANXIETY**, v. 27, p. 556-572, 2010.
- PEREIRA TQ, SARAIVA DA, CANDIDO DAE, ARAUJO D, GONÇALVES TRFG. Relato de caso: Vínculo e o Trabalho Multidisciplinar na Integralidade do Cuidado. In: 14 Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade. Curitiba – PR. 2017.
- RAFAEL ET, MACIEL LR. Projeto amigo pet Coimbra: enfrentando práticas de abandono de animais domésticos. In: 5º Simpósio Científico Internacional CEJAM. São Paulo -SP. 2015.
- SANTOS, Edson Manoel dos; VIEIRA, Adriana. Identificação de acumuladores de objetos e/ou de animais através do olhar do Agente Comunitário de Saúde. In: **Identificação de acumuladores de objetos e/ou de animais através do olhar do Agente Comunitário de Saúde**. 2018. p. 4-4.
- SCHMIDT, Diego Rafael; DELLA MÉA, Cristina Pilla; WAGNER, Marcia Fortes. Transtorno da Acumulação: características clínicas e epidemiológicas. **CES Psicología**, v. 7, n. 2, p. 27-43, 2014.
- TAVOLARO, Paula; CORTEZ, Tamara Leite. A acumulação de animais e a formação de veterinários. **Atas de Saúde Ambiental-ASA (ISSN 2357-7614)**, v. 5, n. 1, p. 194-211, 2016.

# MANUAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DA SAÚDE

**Secretaria Municipal da Saúde, Prefeitura de Campo Magro**

**Medicina Veterinária do Coletivo, Departamento de Medicina Veterinária, UFPR**

